

**Univerzita Karlova v Praze**  
**1. lékařská fakulta**

Studijní program: **Specializace ve zdravotnictví**  
Studijní obor: **Adiktologie**



Tomáš Jandáč

**Rodičovská kontrola a rodičovská vřelost, jejich vztah k pití alkoholu u žáků 6. tříd zapojených do preventivního programu Unplugged a genderové rozdíly v tomto vztahu**

Parental control and parental warmth, their relation to alcohol use by 6th grade pupils included in Unplugged prevention programme, and gender parental differences in this relation

**Bakalářská práce**

Vedoucí závěrečné práce: PhDr. Lenka Čablová  
Konzultant: Ing. Jiří Vopravil, Ph.D.

PRAHA  
2016

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracoval samostatně, dále jsem řádně uvedl a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze dne

Tomáš JANDÁČ

## IDENTIFIKAČNÍ ZÁZNAM

JANDÁČ, Tomáš. *Rodičovská kontrola a rodičovská vřelost, jejich vztah k pití alkoholu u žáků 6. tříd zapojených do preventivního programu Unplugged a genderové rozdíly v tomto vztahu. (Parental control and parental warmth, their relation to alcohol use by 6th grade pupils included in Unplugged prevention programme, and gender parental differences in this relation)*. Praha, 2016. 51 str. Bakalářská práce (bc). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí závěrečné práce Čablová, Lenka.

## PODĚKOVÁNÍ

Chtěl bych poděkovat své vedoucí závěrečné práce, PhDr. Lence Čablové, za odborné vedení, přínosné podněty a včasné zpětné vazby během psaní bakalářské práce.

Chtěl bych také poděkovat Ing. Jiřímu Vopravilovi, Ph.D. za uvedení do statistické problematiky a za pomoc v metodologické oblasti práce.

V neposlední řadě bych chtěl poděkovat Mgr. Heleně Kunčarové za to, čím mi je.

## **ABSTRAKT**

**VÝCHODISKA** – Zahraniční výzkumy a studie popisují vztah mezi rodičovskou kontrolou, rodičovskou vřelostí a prevalencí pití alkoholu u dětí a adolescentů. Rozdíl je také v tom, od kterého rodiče projevy kontroly pocházejí. Studie naznačují, že vyšší vřelost vyjadřovaná ze strany matky a vyšší kontrola ze strany otce je spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí a adolescentů.

**CÍLE** – Cílem práce je zjistit, zda a jak těsný je vztah mezi rodičovskou kontrolou a vřelostí a prevalencí pití alkoholu u dětí v šestých třídách zapojených do primárně preventivního programu Unplugged. Studie se zabývá zvláště mateřským a otcovským působením na děti.

**METODY** – Data ke studii se sbírala pomocí dotazníku European Family Empowerment Questionnaire, který byl přeložen do češtiny. Dotazník vyplnilo 2571 dětí, k výpočtům po vyřazení nevyhovujících dotazníků bylo použito 1697. Data byla vyhodnocována statistickou metodou nelineárního odhadu logistickou regresní analýzou v programu R.

**VÝSLEDKY** - Pokud by byla kontrola ze strany otce 100%, pravděpodobnost, že by dítě mělo v historii užití alkoholu byla nižší o 18,8%. Pokud by taková kontrola byla ze strany matky, je taková pravděpodobnost 17,2%. Pokud by byla vřelost ze strany matky 100%, pravděpodobnost, že by dítě do doby vyplňování dotazníku někdy užilo alkohol, by byla o 60% nižší. Pokud by stejná míra vřelosti byla na straně otce, tato pravděpodobnost by byla o 26% nižší.

**ZÁVĚR** – V příštím běhu programu Unplugged by bylo vhodné provést navazující výzkum na rodičovskou kontrolu a vřelost se spárovanými rodičovskými dotazníky. Závěry studie by mohly být podkladem pro lektory primární prevence a další odborníky.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

alkohol, rodičovská kontrola, rodičovská vřelost, Unplugged, prevence rizikového chování

## **ABSTRACT**

**BACKGROUND** – Foreign studies submit relationship between parental control, parental warmth and children, adolescence alcohol abuse. Studies imply higher maternal warmth and stronger paternal control are connected with lower children and adolescence alcohol abuse.

**AIMS** – The research is needed to reveal the relationship between parental control and parental warmth and children, adolescence alcohol abuse. Study include gender difference in maternal and paternal effect of control and warmth.

**METHODS** – Research data were obtained by using czech version of European Family Empowerment Questionnaire. Participations were 2571, the final count of used questionnaires was 1679. We use statistic method logit regression for analysis.

**RESULTS** – Paternal control is more associated with lower prevalence of children alcohol abuse (18,8% lower nondrinking likelihood). Maternal control is less associated with lower prevalence of children alcohol abuse (17,2% lower nondrinking likelihood). Maternal warmth is more associated with lower prevalence of children alcohol abuse (60% lower nondrinking likelihood). Paternal warmth is less associated with lower prevalence of children alcohol abuse (26% lower nondrinking likelihood).

**CONCLUSIONS** – The further research of parental control and warmth in prevention programme Unplugged would be match with parental questionnaires for enhance efficacy. The results would underlay risk behavior primary prevention.

## **KEY WORDS**

alcohol, parental control, parental warmth, Unplugged, risk behavior prevention.

# Obsah

I. Úvod.....	8
II. Teoretická část.....	9
1. ALKOHOL.....	9
2. PREVALENCE PITÍ ALKOHOLU U DOSPÍVAJÍCÍCH.....	11
3. DÍTĚ V OBDOBÍ 11 – 12 LET.....	12
4. SPECIFIKA PŮSOBNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK U DOSPÍVAJÍCÍCH.....	16
5. OBECNÉ PROTEKTIVNÍ A RIZIKOVÉ FAKTORY V RODINĚ.....	17
6. RODIČOVSKÁ KONTROLA.....	18
7. RODIČOVSKÁ VŘELOST.....	19
8. VLIV VŘELOSTI A KONTROLY NA PITÍ ALKOHOLU.....	20
9. GENDER ASPEKTY VE VÝCHOVĚ.....	21
10. PREVENTIVNÍ PROGRAM UNPLUGGED.....	22
II. Praktická část.....	25
1. VÝZKUMNÝ PROBLÉM.....	25
2. CÍLE.....	25
3. HYPOTÉZY.....	25
4. METODIKA VÝZKUMU.....	26
4.1. METODY SBĚRU DAT.....	26
4.2. VÝBĚROVÝ SOUBOR A JEHO NOMINACE.....	26
4.3. PRŮBĚH VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	27
4.4. METODY ANALÝZY DAT.....	27
4.5. ETICKÉ NORMY A PRAVIDLA SBĚRU DAT.....	28
4.6. LIMITY.....	29
5. VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	29
5.1. Popis výzkumného vzorku.....	29
5.2. Prevalence pití u dětí.....	29
5.3. Rodičovská kontrola v dotazníku.....	30
5.4. Rodičovská vřelost v dotazníku.....	37
5.5. Vztah mezi rodičovskou kontrolou a prevalencí pití alkoholu u dětí.....	41
5.6. Vztah mezi rodičovskou vřelostí a prevalencí pití alkoholu u dětí.....	42
5.7. Vztah mezi věkem, pohlavím a prevalencí pití alkoholu u dětí.....	43
III. DISKUZE.....	44
IV. ZÁVĚR.....	46
V. LITERATURA.....	47



# I. Úvod

Bakalářská práce se zabývá rodičovskou vřelostí a rodičovskou kontrolou a jejich vztahem k prevalenci pití alkoholu u dětí v 6. třídách na základních školách a u dětí v 2. ročnících na víceletých gymnáziích v České republice. Tyto děti byly zapojené do primárně preventivního programu Unplugged.

Cílem této práce je zjistit rozdíly v rodičovské vřelosti a kontroly ze strany matky a otce a jejich vztahu k pití alkoholu. Česká republika patří ke státům Evropy s vysokou prevalencí pití alkoholu mezi mladistvými a dospívajícími (Hibell et al., 2011).

Podle výsledků zahraničních studií je vyšší míra rodičovské vřelosti spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí. Jedná se zejména o vřelost ze strany matky (Stickley, 2013; White, 2000). Vyšší míra rodičovské kontroly je spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí. Toto tvrzení platí zejména pro otcovskou kontrolu (Maresová, 2012). Podle výzkumů se zdá, že nižší prevalence je spojena více s rodičovskou vřelostí než s rodičovskou kontrolou (Calafat, 2014).

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou rozebrány zahraniční články z odborných časopisů, které popisují studie zabývající se prevalencí pití alkoholu, rodičovskou vřelostí a rodičovskou kontrolou. Dále jsou zde naznačeny různé pohledy na období puberty a adolescence z hlediska vývojové psychologie. Jsou zde popsána specifika užívání návykových látek u dospívajících. A konečně je zde nastíněn primárně preventivní program Unplugged.

Praktická část se zabývá samotným výzkumem a prezentují se zde výsledky dotazníkového šetření.



# II. Teoretická část

## 1. ALKOHOL

Alkohol je chemicky správným označením etylalkohol, neboli etanol a vzniká kvašením cukrů. Látka i její účinky jsou lidstvu doložitelně známé od starověku. Dnes u nás patří spolu s nikotinem mezi legální a velmi dostupné drogy. Psychotropní účinek je zprostředkováván přes několik neurotransmitterových systému najednou (dopaminergní, noradrenergní, GABAergní a opioidní. Etanol má také vysokou orgánovou toxicitu. Alkohol je návyková látka, jejíž užívání může vést k rozvoji závislosti (Kalina et al, 2015). Ke stejným účinkům musí být postupně konzumováno větší množství alkoholu, zvyšuje se tolerance na tuto látku (Miller, 2012).

Česká republika patří mezi země se značným rozšířením užívání a nadužívání alkoholu s vysokou společenskou tolerancí k nim. Alkohol spolu s tabákem také naprosto pravidelně představují vůbec první psychotropní látky v drogové kariéře pozdějších problémových uživatelů drog. Extrémně vysoká tolerance vůči legálním návykovým látkám se odráží i v prevalenci pití alkoholu u dospívajících (Zábranský, 2003).

Užívání alkoholu je rozšířeno po celé planetě. Ve všech národech platí, že muži pijí alkohol častěji než ženy a častěji než ony také mívají problémy spojené s jeho konzumací. Genderová propast v pití alkoholu je mnohem hlubší mezi muži a ženami, kteří uznávají tradiční genderové role (Nolen-Hoeksema, 2012). Spotřeba v Česku se pohybuje kolem 10 litrů čistého alkoholu na obyvatele a ve spotřebě piva zaujímáme první místo na celém světě (Zábranský, 2003). S nadměrným pitím alkoholu se potýká přibližně čtvrtina mužů a asi desetina žen v ČR. Počet osob se závislostí na alkoholu pravděpodobně převyšuje údaj 300 000 (Kalina et al, 2015).

Účinky alkoholu závisí na jeho dávce, na vlivu prostředí, na dispozicích jedince a na pohlaví. Vzhledem k tomu, že působí na několik neurotransmiterů jsou jeho účinky v různých koncentracích a fázích opilosti jiné. Může působit od stimulačních projevů až po tlumivé. Kalina (2015) uvádí čtyři stadia intoxikace – lehká opilost jako excitační stadium (alkoholemie do 1,5‰), opilost středního stupně s hypnotickým stavem (alkoholemie 1,6‰), těžká opilost jako narkotické stadium (alkoholemie více než 2‰) a konečně těžká intoxikace se ztrátou vědomí, hrozící zástavou dechu a oběhu (alkoholemie nad 3‰). Vztah mezi koncentrací alkoholu v krvi a množstvím vypitého alkoholu není jednoduchý, není lineární a v čase je proměnlivý. Závisí na pohlaví, tělesné hmotnosti

jedince, na rychlosti konzumace alkoholu, na věku, individuálním metabolismu a zkušenosti s pitím (Nolen-Hoeksema, 2012).

Mezi krátkodobé nežádoucí příznaky požití alkoholu patří mnoho somatických potíží, jako je narušení rovnováhy, svalového napětí, zpomalení reakčního času, nevolnost a zvracení. Může docházet k poruchám chování s agresivitou, ke snížení sebekritičnosti a tím pádem k riskantnějšímu chování s následnými úrazy. Při těžších intoxikacích může docházet ke kvantitativní poruše vědomí až smrti. Mezi dlouhodobé nežádoucí účinky užívání alkoholu řadíme poškození gastrointestinálního traktu (poruchy trávení, průjemy, gastritidy, jaterní cirhózy, jícnové varixy, karcinomy jater, jícnu, žaludku, tlustého střeva a rekta, pankreatidy, diabetes), malnutrice, avitaminózy, funkční a orgánové poškození oběhového systému, poruchy krvetvorby a anémie, poruchy spánku, úzkostně-depresivní stavy, psychotická porucha, neurotoxické poškození nervového systému, poškození endokrinního systému a u těhotných může dojít k vážnému poškození plodu (Kalina et al, 2015). V jedné studii se předkládá, že alkohol zhoršuje motorickou koordinaci, velké a časté dávky ovšem dovedou organismus k tomu, že stejné dávky alkoholu nezpůsobují podobné zhoršení koordinace jako v minulosti (Miller, 2012). Nejnovější články podávají informace o účinku excesivního pití na celkovou imunitu, který se projeví nejen ve vzniku různých zánětů (viz výše), ale také při uzdravování se z traumatických událostí a při pooperačních rekonvalescencích (Sarkar, 2015).

Po dlouhodobém, intenzivním užívání alkoholu se po vysazení nebo redukcí dávek objevuje odvykací stav, jehož maximum přichází během druhého dne. Mezi příznaky patří psychomotorický neklid, třes, pocení, úzkost, nevolnost, zvracení, tachykardie, hypertenze, slabost, poruchy spánku. Při vážnějším průběhu se objevují halucinace, iluze, křeče a epiparoxysmy. K nejtěžšímu odvykacímu stavu patří delirium tremens s relativně častou úmrtností, při kterém se již podle názvu objevuje třes, křeče, halucinace, paranoidní bludy, dezorientace, poruchy vědomí, tachykardie a pocení. Maximum potíží je v noci s typickou spánkovou inverzí (Kalina et al, 2015). Delirium tremens vyžaduje urgentní lékařskou péči. Ta probíhá obvykle v nejbližším lůžkovém zařízení. Obraz deliria je typický, proto bývá správně diagnostikováno. To z něj činí zajímavý epidemiologický ukazatel. Delirium tremens lze očekávat u osob závislých na alkoholu, které pily každodenně vysoké množství alkoholu (Schuckit, 1995).

## 2. PREVALENCE PITÍ ALKOHOLU U DOSPÍVAJÍCÍCH

Na rozdíl od jiných duševních poruch není prevalence návykových nemocí v populaci konstantní, ale může se podstatně a rychle měnit například v souvislosti s dostupností návykových látek a hazardní hry. Nepříznivým faktorem je okolnost, že se problémy působené návykovými látkami přesouvají do nižších věkových skupin (Hort, 2008). Užívání návykových látek v adolescentním věku spadá do tématu zdravého životního stylu mladých lidí. Mezi nejrozšířenější návykové látky patří bezpochyby alkohol ve svých rozmanitých formách- od nejčastějšího nápoje piva, přes tvrdý alkohol, alcopops (alkoholové limonády, překl. autora), víno a cider (ESPAD, 2011). Užívání alkoholu v dospívání je ovlivněno mnoha různými faktory, mezi kterými sociální determinanty patří k těm důležitým. Sociálními determinanty mladých lidí se rozumějí interakce v rodině, vztahy se spolužáky, školní prostředí, sousedství. Porozumění, jakou roli tyto společenské vlivy hrají jako protektivní a rizikové faktory, může pomoci k pojmenování příčin zdravotních nerovností (Currie, 2012).

Prevalenci užívání alkoholu u žáků a adolescentů se zabývá několik mezinárodních projektů a studií. ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) se v roce 2011 zabývala studenty ve věku 15-16 let z 36 evropských zemí. Podle jejích závěrů 87% respondentů minimálně jednou v životě užilo alkohol. Mezi těmito 87% procenty nejsou jen pravidelní uživatelé, respondenti nejčastěji přiznávali užití při 1-9 příležitostech během svého života. Na druhou stranu 24% z těchto odpovídajících udávalo více než 40 událostí, při kterých pilo alkohol. 79% studentů se napilo za poslední rok, 57% za posledních 30 dní (Hibell et al., 2011).

Vládní organizace USA SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Service Administration), která je podřízená Federální vládě Spojených států, udává za své země tato čísla: užívání alkoholu v době dotazování uvádělo 9,5 % dětí ve věku 14-15 let a 22,7% ve věku 16-17 let. Další dotazovanou formou užívání alkoholu bylo tzv. binge (záchvatovitě) pití, dle SAMHSA se jedná o vypití 5 a více alkoholických drinků při jedné příležitosti v posledních 30 dnech, oproti definici NIAAA, kterou využívá např. ESPAD, kdy se jedná o vypití tolik alkoholu, aby jeho koncentrace v krvi byla 0,08 g/dl. Tuto formu pití přiznávalo 4,5% odpovídajících ve věku 14-15 let a 13,1% ve věku 16-17 let. Těžké pití je dle SAMHSA definováno jako výskyt minimálně 5 dnů binge pití v posledních 30 dnech. Tuto formu udávalo 0,7% ve věku 14-15 let a 2,7% ve věku 16-17 let. Pokud se vzorek dotazovaných rozšíří na rozptyl 12-17 let současné pití alkoholu udávalo 11,6%, binge

pítí 6,2% a těžké 1,2%. Ve srovnání s rokem 2012 se čísla z roku 2013 snížila a to ze současného pítí z 12,9%, resp. ze 7,2% u binge pítí (SAMHSA, 2014).

Světová zdravotnická organizace (WHO) ve své studii HBSC, Health Behaviour in School-aged Children, zabývá zdravým životním stylem, zvyklostmi a riziky u dětí od 11 do 15 let v evropských státech, Turecku a v Severní Americe (v číslech se jedná o 43 zemí) v různých sociálních i biologických souvislostech. Pátá a zde citovaná zpráva pojednává o datech získaných v letech 2009/2010. První požití alkoholu ve 13 a méně letech udávalo v průměru 14% právě patnáctiletých dětí, pokud bychom je genderově rozdělili, dívkám by patřilo číslo 12% a chlapcům 16%. Minimálně jedno napití alkoholu v posledním týdnu přiznala 4% 11-letých dětí (2% dívky, 5% chlapci), 8% 13-letých (6% dívek, 10% chlapců), konečně 21% 15-letých (17% dívek, 25% chlapců). Opilost minimálně 2x za život zažila 2% 11-letých (1% dívky, 3% chlapci), 9% 13-letých (8% dívky, 11% chlapci) a 32% 15-letých (29% dívky, 34% chlapci) (Currie et al., 2012). Ze studie vyplývá, že rizikovým chováním ohledně alkoholu jsou zatíženi zvláště chlapci, ale rozdíl není v mnoha zemích (více než polovině) signifikantní (Currie et al., 2012).

### **3. DÍTĚ V OBDOBÍ 11 – 12 LET**

V základním biologickém smyslu lze období dospívání ohraničit jako část lidského života vymezený na jedné straně prvními známkami pohlavního zrání (sekundární pohlavní znaky) a akcelerací růstu, na druhé straně dovršením plné pohlavní zralosti a dokončením tělesného růstu. S biologickým zráním probíhá řada významných a nápadných psychických změn, které můžeme charakterizovat ohlášením nových pudových tendencí a hledáním způsobů jejich uspokojování a kontroly, celkovou emoční labilitou a zároveň nástupem formálně abstraktního způsobu myšlení a dosažením jeho rozvoje. Osobnost vykazuje vývoj od jednoduchých adaptačních mechanismů ke komplexním programům jednání, vývoj od vrozených mechanismů chování k jeho volnému řízení (Nakonečný, 2009). S biologickým a psychickým zráním dochází téměř paralelně i k novému sociálnímu zařazení jedince, které se odráží v odlišném očekávání společnosti, pokud jde o jeho chování a výkony, i v měnícím se pojetí vlastní role a nově reflektovaného sebepojetí (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Věk žáků 6. tříd je 11 – 12 let, což je podle Tóthové (2015) období konce mladšího školního věku a začátek adolescence, tedy období pozdního dětství. V tomto věku přibývá podkožního tuku, tělesné tvary působí plnější, poměr hlavy k tělu se zmenšuje. I v případě, že ještě nedošlo k rozvoji sekundárních pohlavních znaků, dívčí a chlapecká postava se již liší, dívky mají širší pánev, chlapci ramena a hrudník. Protože dívky vstupují do puberty dříve, bývají o něco vyšší než chlapci stejného věku. Ze somatického pohledu se dále zlepšuje motorická koordinace, narůstá svalová hmota, zpevňuje se kostra, zvyšuje se tělesná síla, někdy se také z těchto důvodů píše o zlatém věku motorického učení, prvním období tělesné zdatnosti a obratnosti. I další orgány zvyšují svou výkonnost. Prudký vývoj nervové soustavy zapříčiňuje snazší unavitelnost a kolísavou pozornost. Vývoj kresby se zpomaluje, pokroky nejsou tak zřetelné jako v minulosti, kresba se však vylepšuje technicky, bývá pečlivější, zlepšuje se vystižení reality. Pokud mají děti dostatek pohybu a dobrou stravu, mívají štíhlou a atletickou postavu. Díky dobré imunitě bývají zdravé. Při odpovídajícím tréninku se mohou svou fyzickou obratností a manuální zručností vyrovnat dospělým. Tělesná síla a obratnost mají zároveň vliv na postavení dítěte v kolektivu. Sport nejen v tomto věku funguje jako katalyzátor agrese. Z tohoto je vyplývá, že agrese má svoje pozitivní i negativní stránky. Problémem je, když se projevuje nevhodně, v nedostatečně socializované nebo destruktivní formě (Fischer, 2014).

Dochází k rozvoji sociálních dovedností, dítě rozšiřuje síť sociálních vztahů, významnou autoritou se kromě rodičů a učitelů stávají spolužáci. Vztahy s vrstevníky se obvykle navazují snadno a rychle, oblíbené bývají sociálně průbojně děti s dobrými výsledky ve škole, sportovně zdatné, vstřícné a pomáhající. V mladším školním věku si také děti osvojují poskytování sociální podpory, vyjádření empatie, týmovou spolupráci, učí se řešit protichůdné požadavky a pocity i konflikty (Thótová, 2015). Tento aspekt je ve vývoji lidstva poměrně nový, ještě v nedávné minulosti nebyly děti považovány za bytosti hodné tak velkých citových investic jako dnes, kdy se jich rodí v evropských zemích stále méně, ale mnohem víc jich přežívá do dospělosti (Matoušek, 2011).

Pubescenti věnují svým pocitům a prožitkům větší pozornost než dříve, mají tendenci své vlastní pocity analyzovat a uvažovat o nich. Emoční egocentrismus je podobný vztahu k vlastním myšlenkám, dospívající nabývají přesvědčení, že nikdo jiný nemůže mít tak intenzivní prožitky a že jejich pocity jsou výjimečné. Zároveň bývají uzavřenější a introvertnější než dříve. Pro období dospívání je typická nechuť projevovat svoje city navenek, své prožitky považují dospívající za intimní součást své osobnosti, kterou nechtějí s nikým sdílet (Vágnerová, 2015).

V rámci emočních dovedností dochází k tvorbě sebepojetí, sebeúcty a sebevědomí. Dítě se učí rozumět a mluvit o svých vnitřních pocitech a regulovat tyto pocity, učí se zvládat frustraci. Za nezvládnuté emoce se často před svými vrstevníky stydí, proto se své pocity začíná skrývat a nepodléhat impulzům (Thótová, 2015). Stud se velmi podobá pocitu viny a bývá s ním zaměňován. Pocit viny vzniká především z jednání nebo opomenutí a z představy, že člověk bude před druhými nebo před sebou samým označen za špatného. Děti často inklinují sebeobviňování (Miller, 2006).

Dospělí lidé se chovají a myslí způsobem, který bere v úvahu skutečnost, že i ostatní lidé přemýšlejí, mají svá očekávání, předpoklady a přesvědčení. Někdy se také dospělí odvolávají na vlastní myšlenkové procesy – vyhodnocují, co si myslí o určité situaci, nebo se zamýšlí nad tím, jak se mohli zmýlit ve svém přesvědčení. Takové myšlení o myšlení se nazývá metakognice, obecněji jedincova teorie mysli (Nolen-Hoeksema et al., 2012). V období dospívání se rozvíjí metakognice, znamená to, že se zlepšuje odhad vlastních schopností a dovedností. Do značné míry je to způsobeno celkovou tendencí k introspekci a uvažování o sobě samém a svých kompetencích. Dítě tak může účelněji využívat své schopnosti a stanovit si reálné a dosažitelné cíle, což je podmínkou zralejšího přístupu k řešení problémů. Zvyšuje se pravděpodobnost, že dospívající bude pokračovat v hledání adekvátní varianty a nespokojí se s prvním řešením, které ho napadne (Vágnerová, 2015).

V oblasti komunikace narůstá slovní zásoba, což je dáno seznamování s odbornými a méně častými výrazy z různých školních předmětů. Dochází k osvojování pravidel gramatiky. Dítě začíná rozlišovat nuance v komunikaci podle toho, s kým mluví podle jeho společenského postavení. Nastává porozumění ironie, sarkasmu a nadsázce. Čtení knih v tomto období znamená vývojovou výhodu oproti ostatním (Thótová, 2015). Podle dalších studií se zdá, že vrozené jazykové dispozice jsou natolik bohaté, že děti mohou procházet normálním procesem osvojování jazyka i tehdy, pokud ve svém okolí nemají nikoho, kdo by jim posloužil jako vzor (Nolen-Hoeksema et al., 2012).

Myšlení je ve stadiu konkrétních operací, uplatňuje se též logické uvažování a zobecňování. Magické myšlení naopak ustupuje, dítě si je vědomo stálosti některých vlastností, aniž by se opíralo o názorné vnímání. Rozvíjí se paměťové funkce, děti se učí učit, organizují si a plánují učivo, hledají si vhodný styl. I přes proces decentrace je svět vnímán černobíle, dítě vyžaduje pravidla a jasné uspořádání, není schopno abstraktního myšlení, uplatňuje univerzální morální princip, chybí mu zkušenost a odhad, dochází tak k plánování nereálných cílů. Překážky nerozezná a neuznává

(Thótová, 2015). Přestože děti používají abstraktní pojmy, dělají to pouze ve vztahu ke konkrétním objektům, k nimž mají zprostředkovaný smyslovými vjemy (Piaget, 2014).

V období dospívání se rozvíjí metapaměť, především o znalosti a možnostech vlastních paměťových schopností. I nejmladší adolescenti a pubescenti dovedou odhadnout, kolik se naučili, vědí také, jaká strategie učení bude za daných podmínek nejúčinnější. Dokáží také lépe monitorovat proces učení, v průběhu školního věku se odhad intervalu času nutného k naučení zvětšuje. Souvisí to s větší realističností a kritičností dospívajících (Vágnerová, 2014).

Část žáků 6. tříd prochází již obdobím puberty. Její nástup signalizují specifické tělesné změny, ke kterým patří jak nápadné fyzické změny, tak další emoční, kognitivní a sociální vývoj. Tyto změny spouští zvýšená produkce pohlavních hormonů. Časnější zahájení puberty je považováno za rizikový faktor pro vznik nejrůznějších psychických problémů a obtíží v chování. Adolescence se svým prvním obdobím, pubertou, má prvořadý úkol vytvořit identitu, která umožní odpoutání od rodičů a dosažení takové míry autonomie, která je základem k samostatnému fungování ve světě. Přeměna asymetrického vztahu na demokratický a rovnoprávný s sebou přináší celou řadu konfliktů. Vyžaduje intenzivní vzájemnou komunikaci, jedná se o zkoušku kvalitu vztahu mezi dospívajícím a autoritou. Proměnou ovšem neprocházejí jen děti, ale také rodiče. Potomek se učí zaujímat kritický a asertivní postoj vůči autoritám, rodina tento vývoj může usnadnit svým přijímáním dítěte takového, jaké je (Thótová, 2015).

V době puberty vyžívají mozkové oblasti (nucleus accumbens), které ovlivňují lidskou motivaci a umožňují prožívat lásku, sex, jídlo, peníze a drogy jako velmi příjemné a odměňující stavy. Intenzita emocí a nízká regulace jsou příčinou, proč je psychika adolescentů zranitelnější a náchylnější k psychopatologii. Často je toto předpokladem pro zapojení se do rizikového chování. Během adolescence se také zvyšuje incidence psychiatrických onemocnění, rozvíjí se svědomí, fyziologická reakce na stres je větší, zvyšuje se míra úzkosti a panické poruchy (Thótová, 2015). člověk je přitom chápán jako aktivní bytost, neboť se ke svým životním podmínkám nechová pasivně, nepřijímá trpně vlivy vnějšího světa, ale do jisté míry je sám utváří. Člověk je určován svým bytím, avšak ne vždy zcela vědomě, záměrně (Nakonečný, 2009).

Za posledních sto let se ve všech rozvinutých evropských a amerických zemích urychlil nástup dospívání. Celkové urychlování růstu v průběhu staletí se označuje termínem sekulární akcelerace. Otázka, zda sekulární akcelerace tělesného vývoje s sebou přinesla i urychlení nástupu duševního

vývoje, není zodpovězena jednoznačně. Jasně ovšem je, že umožnila delší dobu pro dokončení plného rozvoje všech potencií. Dospívání se stále rozšiřuje oběma směry, zkracuje se doba dětství a oddaluje nástup plné dospělosti (Langmeier, Krejčířová, 2006).

#### **4. SPECIFIKA PŮSOBNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK U DOSPÍVAJÍCÍCH**

Česká republika patří dlouhodobě mezi země se značným rozšířením užívání alkoholu. V české společnosti se zároveň vyskytuje i extrémně vysoká tolerance k legálním návykovým látkám, alkohol tak pravidelně představuje vůbec první psychotropní látku většiny obyvatel i pozdějších problémových uživatelů drog (Kalina et al., 2015). Problematiku působení návykových látek u mladistvých nelze dle Říčana (2006) vztahovat pouze k závislostem, neboť smrtelné předávkování nebo úraz pod vlivem alkoholu mohou nastat u dotyčného, který závislý nikdy nebyl. Z tohoto důvodu se přiklání ke znalci WHO k používání pojmu škody působené alkoholem, psychoaktivními látkami, hazardní hrou.

U mladšího organismu se závislost na návykových látkách vyvíjí podstatně rychleji. Pokud se u dospělého hovoří někdy o rocích až desítkách let, dospívajícího se může stejného stavu dosáhnout řádově během několika měsíců (Nešpor, 2011). Díky nedostatku sociálních dovedností s sebou závislost přináší závažnější rizika (Říčan, 2006).

Díky nižší toleranci mladšího organismu, sklonu dospívajících k riskování a menší zkušenosti je třeba počítat s vyšším rizikem těžkých otrav. Vyskytuje se také vyšší riziko nebezpečného jednání mladistvých pod vlivem návykové látky. K nejčastějším příčinám smrti u dětí a dospívajících patří úrazy, otravy a další násilné činy. S těmito problematikami úzce souvisí zneužívání návykových látek (Nešpor, 2011).

U dětí a dospívajících, kteří užívají nebo jsou závislí na návykových látkách, bývá zřetelné zaostávání v psychosociálním vývoji. I kontakt s návykovou látkou ve fázi experimentování je u dětí a dospívajících spojen s většími problémy v různých oblastech života – rodina, škola, trestná činnost, atd.(Nešpor, 2011). Návykové problémy dospívajících se pojí častěji s dalšími komplikacemi, jako je selhávání v životních rolích, trestná činnost, apod.(Hort, 2008).



Také dochází opakovaně k tendencím zneužívat širší spektrum návykových látek a přecházet od jedné ke druhé nebo užívat více látek současně (Nešpor, 2011). Alkoholové poškození poznávacích funkcí i v mírném rozsahu vede u dospívajících k horším studijním a později pracovním výsledkům. U adolescentů závislých na alkoholu ve věku 15-16 let byla zjištěna horší schopnost si pamatovat slova a geometrické obrazce (Říčan, 2006).

Při prevenci a léčbě je potřeba ve větší míře než u dospělých závislých brát v úvahu rodinné interakce a snažit se pracovat i s rodiči nebo jinými relevantními dospělými z klientova okolí (Říčan, 2006). Recidivy závislosti dětí a dospívajících jsou četnější, ovšem dlouhodobá prognóza může být z důvodu přirozeného procesu zrání podstatně příznivější než u dospělých, v terapii jde často o překlenutí rizikového období (Nešpor, 2011).

## **5. OBECNÉ PROTEKTIVNÍ A RIZIKOVÉ FAKTORY V RODINĚ**

Protektivní faktory jsou charakteristiky, které v interakci s nepříznivými podmínkami, jako je stres, krizové období, redukují nebo eliminují potenciální negativní účinek rizikových faktorů. Protektivní faktory také podporují rozvoj resilience, tj. Souhrn činitelů, které pomáhají jedinci přežít ve stresu, osamění, dysfunkční rodině, při bolestivém onemocnění, aj. (Hartl, Hartlová, 2009).

Někteří autoři dle Šolcové (2009) uvádějí tři zdroje protektivních faktorů, ze kterých může individuum čerpat. Je to integrace genetických faktorů a faktorů prostředí, nebo cílené, kontrolované vystavení dítěte riziku a protektivní faktorem se může nakonec stát i okolnost či stav, který je za běžných podmínek neutrální, indiferentní. Protektivní faktory můžeme dělit na kompenzační – aspekty jedince nebo prostředí, které dokážou neutralizovat vliv škodlivých faktorů, mezi tyto faktory patří víra, optimismus, vnitřní lokalizace kontroly, atd. Další kategorií jsou odolňující faktory, kdy se jedná o stresující situace zvládnutelné úrovně, které jsou jedincem překonány, a on je tímto výsledkem posílen. Mezi protektivní faktory na úrovni rodiny patří rodičovská vřelost, povzbuzení, pomoc, soudržnost a péče v rodině, blízký vztah s pečujícím dospělým, víra v dítě, neobviňování, vzájemná manželská opora, talent, koníček, který je ostatními oceňován, srozumitelná a otevřená komunikace všech členů rodiny navzájem, ochota řešit a zdolávat konflikty v rodině (Maguire, 2012).

Mezi rizikové faktory v rodině patří nízký socioekonomický status, genetické abnormality a

psychopatologie u některého z rodičů, dlouhodobá absence primární péče v prvním roce života dítěte, přemrštěná kontrola, chronické choroby rodiče, chronické rodinné neshody, absence otce, ztráta zaměstnání nebo občasná nezaměstnanost rodičů, změna bydliště a školy, nový sňatek matky a příchod nevlastního otce do rodiny, kriminalita rodičů (Šolcová, 2009, Maguire, 2012).

Přehledová studie Miovského a Čablové (2013) přináší stručné shrnutí faktorů. Mezi nejčastěji citované rizikové faktory patří nedostatek emočních vazeb a špatné vztahy v rodině, nízká sociální opora, rodičovská kontrola, rodinné konflikty, nedostatek vazby a péče ze strany rodičů, pečovatelský, nedůsledný přístup, neefektivní rodičovství a přítomnost pečovatele, který sám bere drogy. Mezi protektivní faktory patří resilience, sociální dovednosti, pozitivní vazba k rodině, společenství, zdravé postoje, hodnoty a jasné normy, pevná vazba – silné citové pouto mezi dětmi a rodiči, zapojení rodičů v životě dětí a jasné hranice a důsledné vyžadování disciplíny.

## **6. RODIČOVSKÁ KONTROLA**

Užívání alkoholu se zvyšuje po dobu dospívání. Ukazuje se, že rodinné faktory, resp. rodičovská kontrola jako jeden z nich, ovlivňuje toto zvyšování v průběhu adolescence. Barnesová (2000) popisuje rodičovskou kontrolu jako řízení, ovlivňování chování dítěte ke způsobu chování, který vyhovuje rodičům. Mezi nástroje kontroly patří disciplína, trest, dohled - monitorování. Jeví se jako důležité rozdělit kontrolu na dva typy, prvním z nich je donucovací kontrola, k jejímž prostředkům se počítá hrozba, zvyšování hlasu, fyzický trest. Druhou formou je kontrola domlouvající, vysvětlující, kdy rodič dítě slovně koriguje a nabádá, co se má a co se nemá, s předpokladem, že dítě se podle toho bude pro příště chovat. Barnesová (2000) dále rozvádí kvantitativní a kvalitativní vlastnosti kontroly v souvislosti s rizikovým chováním a užíváním alkoholu v adolescenci. Přílišná kontrola a naopak laxní kontrola je spojena s vyšším rizikem užívání alkoholu v dospívání. Kontrola pomocí donucovacích prostředků byla uváděna také u osob užívajících alkohol. Vyšší míra dohledu nad potomky byla spojena s menší pravděpodobností užívání alkoholu (Barnes et al., 2000). Jacksonová (2002) ve své práci uvádí, že adolescenti, kteří neuznávali autoritu svých rodičů, přiznávali také užívání alkoholu téměř 4x častěji, než ti, kteří uznávali autoritu svých rodičů za legitimní (Jackson, 2002). Mezi holandskými adolescenty byla zpracována studie zabývající se pravidly specificky zaměřenými na alkohol. Přísnější pravidla týkající se užívání alkoholu souvisela s nižším užíváním alkoholu v dospívání (Van Zundert et al., 2006).

Rodičovská kontrola je v dotaznících popisována větami jako „Mí rodiče, nebo blízcí, kteří se o mě

starají, se mě ptají, kdy se vrátím, když jdu ven“, „chtějí vědět, s kým se stýkám“, „musím dostat od nich souhlas, když chci být pryč v noci“ (Stickley et al., 2013). Wolfradt (2003) reflektuje rodičovskou kontrolu příkladně „Matka/otec chtějí vědět, za co utrácím peníze“, „Říkají mi, v kolik se mám vrátit domů“. Calafat (2014) píše ve své práci o škále PCS (Paternal Control Scale), kdy účastníci odpovídali na mateřskou a otcovskou část. Ukázkové otázky byly typu „Říká mi přesně, kdy se mám vrátit, když jdu ven“, „když mi dá nějakou práci, nenechá mě dělat nic jiného, než ji dodělat“. Guilamo-Ramos (2004) uvádí ve svém výzkumu dotazování typu „Moje matka většinou ví, co se děje v mém životě“.

## 7. RODIČOVSKÁ VŘELOST

Emoční vazba, připoutání, vřelost je definována jako pocit blízkosti, intimity k jednomu z rodičů, odráží se v dohledu, komunikaci a v zapojení do rodinných záležitostí (Kuendig, Kuntsche, 2006). Barnesová (2000) píše o rodičovské podpoře, mezi kterou počítá lásku k dítěti, vazbu, kohezi a přijetí. Důležitý je výsledek těchto jednotlivých aspektů a to, že dítě je přijímáno a milováno. Rodiče svému dítěti dodávají odvahy a podněcují ho i fyzickými doteky. Opakovaně je vědci zkoumaná souvislost vazby a užívání alkoholu v dospívání. Předpokládá se, že silná vazba slouží jako protektivní faktor před pitím alkoholu v adolescenci (Kuendig, Kuntsche, 2006). Zhang (2006) ve své studii uvádí, že síla vazby může jako protektivní faktor minimalizovat následky rizikového faktoru v podobě těžkého pití rodičů. Na druhou stranu Van Der Vorst (2006) ve své studii zmiňuje, že některé výsledky mluví o opaku a vazba s nadměrným pitím alkoholu nemá souvislost. Brooková (2001) ve své studii došla k závěru, že mateřská i otcovská vazba, do kterých započítává rodičovskou podporu, identifikaci s rodičem a nekonfliktní vztah, doslova izoluje adolescenty od užívání návykových látek.

Rodičovské přístupy k potomkům a rodičovské chování k nim má podle několika zahraničních studií souvislost s užíváním návykových látek v adolescenci, i když tyto souvislosti podle některých byly zkoumány do současné doby relativně málo (Stickley et al., 2013). Rodičovská vřelost je v zahraničních výzkumech popisována podobně, liší se jen v nuancích. Ve studii, která se uskutečnila v Rusku, dostávali účastníci otázky na vřelost „Mí rodiče, či blízké osoby, které mě vychovávají, jsou ke mně milí, jsou na mě hrdí, udělá se mi lépe, když jsem s nimi“, atd. (Stickley et al., 2013). V jiné studii byla vřelost popsána v 19 položkách typu „cítím, že mě rodiče chtějí“ nebo „baví mě

dělat věci společně se svými rodiči, užívám si to“ (White et al., 2000). Wolfradt (2003) vřelost popisuje konstrukcemi typu „Matka/otec si přeji, aby se mi dařilo“, „Matka/otec jsou mi k dispozici, když je potřebuji“. Calafat (2014) v dotaznících sleduje vřelost pojmy jako „Rodiče se mi pokoušejí pomoci, když jsem vystrašený, vyděšený, něco mi nevyšlo“, „Mluví se mnou o našich plánech a naslouchají tomu, co říkám“. V této studii se vycházelo ze stupnice WAS (Warmth/Affection Scale) a jednalo se o její zjednodušenou verzi. Guilamo-Ramos (2004) ve svém článku zmiňuje testovou otázku na rodičovskou vřelost přímými položkami „Matka je ke mně většinou vřelá a milující“.

## **8. VLIV VŘELOSTI A KONTROLY NA PITÍ ALKOHOLU**

Stickley (2013), který ve výzkumu zkoumal vztah mezi rodičovskou edukací, rodinnou strukturou, rodičovskou vřelostí a rodičovskou kontrolou a pitím alkoholu adolescentů, ve výsledcích diskutuje, že jen rodičovská vřelost měla signifikantní vztah s pitím alkoholu. Dívky, které měly největší pocit vřelosti ze strany rodičů, nejméně nárazově pily větší množství alkoholu. Je možné, že vřelost je znakem kladného rodinného prostředí obecně, které podporuje vyšší schopnost odmítání alkoholu. Také je možné, že rodičovská vřelost je znakem dobrého vztahu rodiče s dítětem, který oslabuje vztahy dítěte s vrstevníky, kteří mohou podporovat dítě v pití alkoholu.

White (2000), který zkoumal chování účastníků ve třech kohortách (12-letí, 15-letí a 18-letí) po dobu 15 let (tedy 27-letí, 30-letí a 33-letí), ve výsledcích udává, že ženy, které se ocitly ve skupině nejvíce pijících, udávaly také nejnižší stupeň vřelosti, zatímco ženy, které začaly s pitím v nejvyšším věku, ochutnávání alkoholu přišlo ve starším věku, v dotaznících označovaly nejvyšší stupeň vřelosti svých rodičů. Vřelé rodiče měla také skupina žen, která byla označena za příležitostné pijáky malého množství alkoholu. V této studii muži, kteří byli označeni jako příležitostní pijáci malého množství alkoholu, přiznávali nejnižší úroveň vřelosti ze strany otce i matky.

Maresová (2012) ve své práci dochází k tomu, že kontrola a jasně daná pravidla týkající se alkoholu jsou důležitá k rozvoji zdrženlivého chování k pití alkoholu dětí a adolescentů. Toto chování přetrvává i v rané dospělosti, i přestože adolescenti stárnou a stávají se svobodnějšími vůči svým rodičům, zažitá pravidla vytváří rozdíly v konzumaci alkoholu mezi mladými dospělými.

Calafat (2014) uvádí jako nejvýhodnější rodičovské styly pro prevenci před užíváním návykových látek ty styly, které obsahují rodičovskou vřelost, a nezáleží na výskytu přísnosti, kontroly ze strany rodičů. Naopak styly, kde nebyla detekována vřelost a přísnost a kontrola byla, nebo nebyla, vyšly jako prevence před užíváním jako nejhorší rodičovské styly. V této studii tedy výzkumníci nepřidávali rodičovské kontrole protektivní účinnost.

## 9. GENDER ASPEKTY VE VÝCHOVĚ

Na problematiku vřelosti a rodičovské kontroly je možné se zaměřit také z hlediska genderového. Genderové role jsou dány nejen biologicky – jiným zráním nervového systému, zráním CNS, fyzickou vybaveností, hormonální specifikou – ale jsou podtrženy ještě společensky. Chlapci, muži mají jiný přístup v chování ke zdraví než ženy, dívky. Mezi základní rizikové znaky maskulinity patří těžké pití, u žen je to úbytek na váze (Currie et al., 2012). Jiná očekávání jsou ve výchově a v přístupu k dětem u matek a jiná u otců. Matky bývají s potomky interaktivní, objevuje se vzájemné působení, očekává se, že budou chápavé, naslouchající, nesoudící, důvěryhodné, matkám se přičítá emocionální podpora rodiny (White, 1994). Své pocity a trápe potomci častěji sdílejí s matkami. Rozdíly v přístupu chlapců a dívek ke svým matkám není signifikantní, mezi nejpostiženější děti rizikovým chováním patří dívky z chudších rodin, které měly špatné vztahy se svými matkami (Currie et al., 2012). Role otce je méně intimní, interakce přispívá spíše k rozvoji zručnosti a jiných dovedností. Dobrá vazba k otci u dívek však přispívá k pocitu životního zadostiučinění, ve spokojenosti s vlastním tělem. Dobrý vztah otců a dcer také koresponduje s dobrými vztahy k budoucím mužům těchto dívek. Vazba otců a chlapců snižuje agresivní a násilné chování chlapců. Rozdíly jsou také ve vztazích dívek a chlapců ke svým otcům. Chlapci a nižší věkové skupiny mají k otcům blíže, dívky a zvláště starší jsou si se svými otci vzdálenější (Currie et al., 2012).

V přehledové studii Miovského a Čablové (2013) autoři poukazují na rozdílné odpovědi chlapců a děvčat na různé aspekty výchovy v rodině. Chlapci, kteří vyrůstali v rodinách s nižší mírou rodičovské kontroly, vykazovali v adolescence a následně v dospělosti vyšší míru pití alkoholu než dívky. Komunikace s matkou je podle této studie shodná jak ze strany dcer, tak ze strany synů, s otcem však otevřeně dokáží mluvit spíše chlapci než děvčata. Avšak to se týká případů, kdy děti se svými rodiči mluvili, chlapci častěji s rodiči nekomunikují a jsou spojováni s vyšší mírou

konzumace alkoholu v adolescenci. Autoritativní výchovný styl u otce působil jako protektivní faktor rizikového chování jak u chlapců, tak u dívek.

Od dob, kdy Bowlby považoval otce za ekonomické a společenské podporovatele matek, se mnohé změnilo. Mnozí otcové sice stále odmítají převzít plnou odpovědnost za výchovu dětí, avšak v průběhu posledních desetiletí se musí společensky přizpůsobovat a učit se participovat na výchově dětí. Do nové role otce si musí integrovat původně mateřské znaky výchovy, jako je emoční podpora, něha, shovívavost. Otcové často musí vystupovat ze starého pojetí autoritářského otce a musí se podílet na výchově pomocí pomalého posouvání hranic. Vtahování otců do výchovy má pozitivní důsledek v tom, že muži tráví více času se svými rodinami a jsou citlivější k potřebám rodiny. Matky jsou kritizovány za neschopnost dostat své role tak, jak to zvládaly jejich babičky. Rozdíl je ovšem v tom, že v době předků nebyly ženy považovány za přispěvovatele do rodinné kasy. Ve společnosti proto ženy často čelí kritice, kdy nezvládají jít za svou kariérou a postupovat v pracovním žebříčku a zároveň být stoprocentní matkou (Martínez, 2011).

## **10. PREVENTIVNÍ PROGRAM UNPLUGGED**

Preventivních programy v minulosti (přibližně do 70. let) pracovaly s teorií, že děti nemají dostatek informací o škodlivosti zneužívaných látek. Z tohoto důvodu byly programy vystavěny na sdělování informací o škodlivosti návykových látek. Předpokládalo se, že poučení jedinci se nastíněných následků zaleknou a s kouřením či užíváním jiných návykových látek nezačnou. Ukázalo se však, že se sice díky těmto intervencím zvýšily znalosti o zneužívaných látkách, bohužel se však nesnížilo jejich užívání, a to jakkoliv bylo dramatizované užívání drog, alkoholu i tabáku (Botvin, 2007).

Na počátku 70. let se objevily přístupy preventivních programů, které byly založeny na psychologických a behavioristických posilování negativních postojů a dovedností odmítat návykové látky. Cílem bylo vychovat odolné adolescenty vůči společenským tlakům (např. skupiny spolužáků), které by je mohly přimět zkusit návykové látky (Kreeft, 2009).

Díky systematické analýze velkého počtu studií popsal Cuijpers (2002) 7 kritérií kvality

preventivních programů. Programy by měly využívat interaktivní metody, měly by vycházet ze zkušenosti, být založeny na modelu sociálního vlivu prostředí, předávat obecně platné normy, pracovat na komunitních intervencích, měly by využívat peer programy, neměly by být účelové a vyhrožující a měly by podporovat posilování dovedností do života, tzv. life skills. I přes tyto znalosti bylo pro Evropu a evropské země jako takové vyvinuto jen několik programů, většina moderních programů vznikla ve Spojených státech. V některých jednotlivých státech Evropy byly sice preventivní programy evaluovány, ale ve většině zemí se tak nestalo. Jediným programem s integrativním preventivním přístupem byla primární prevence kouření European Smoking Prevention Framework Approach. Bohužel ani v této studii nevznikly standardizované intervence prevence (Kreeft, 2009).

Unplugged je školní preventivní program proti užívání návykových látek. Cílovou skupinou jsou žáci šestých tříd obvykle ve věku 11-14 let (v různých zemích se tento věkový rozptyl liší). Program je založen na přístupu sociálního vlivu prostředí (comprehensive social influence, CSI), je inovativní a vytvořen tak, aby mohl být využit mezinárodně. Tento program vznikl, byl implementován a evaluován skupinou znalců různých oborů v rámci studie EU-DAP (European Drug Addiction Prevention Trial). Na prvotním vývoji se podílelo 7 evropských zemí, mezi něž patřilo Německo, Španělsko, Itálie, Řecko, Rakousko, Belgie a Švédsko. Evaluace byla provedena v rámci první studie EU-DAP mezi zářím 2004 a květnem 2006. Pro představu, reálně se této studii účastnilo celkem 170 škol se 345 školními třídami (Faggiano, 2007).

Mezi charakteristiky programu Unplugged patří, že je interaktivní, integruje posilování dovedností do života a obecně zdravých normativních pravidel společnosti. Je zaměřen na děti od 12 do 14, neboť v tomto věku začíná většinou jejich experimentování s návykovými látkami (nejčastěji tabák a alkohol). Cílem je oddálit první zkušenost a zamezit přechodu od experimentování k pravidelnému užívání (Gabrhelík, 2013). Je rozdělen do 12 lekcí po 1 až 2 vyučovacích hodinách v odstupech přibližně 3 týdnů. Přináší dětem obsáhlý zdroj informací o návykových látkách. Unplugged využívá předností peer programů. Je vhodný pro prevenci kouření tabáku, pití alkoholu a užívání drog za instavování poměrně krátkého času (Vigna-Taglianti, 2014).

Při prevenci se také využívá vzdělávání rodičů dětí, kteří programem procházejí. Cílem je rozvinout 3 dovednosti, které mohou rodičům pomoci v prevenci užívání návykových látek jejich potomků. Za prvé, jsou to dovednosti, které mohou posílit vztahy v rodině a rodičovskou schopnost péče, starostlivosti, ochrany, stejně tak jako schopnost řešit konflikty. Za druhé, dovednosti spojené s

návykovými látkami – jak jednat a komunikovat se svými dětmi o těchto problémech. A za třetí, posílit rodičovské sebevědomí. Unplugged má své vlastní školení pro učitele a školní metodiky, kteří dětem program zadávají a předávají. Toto školení má pro program zásadní důležitost (Kreeft, 2009).

Česká republika se k programu Unplugged připojila příliš pozdě, aby mohla být přidružena do studie EU-DAP, proto se ČR týká až následující studie EU-DAP 2, ve které se nově objevuje nejen naše země, ale i Polsko. V českých školách se o implementaci programu Unplugged starají školní preventivní pracovníci, kteří jsou příslušně vyškolení. Školení a supervizi těchto pracovníků mají na starosti regionální preventivní koordinátoři, kteří jsou většinou zaměstnanci nestátních neziskových organizací. Evaluace procesu implementace byla vytvořena jako nový model pro koordinaci a kontrolu kvality preventivních intervencí na regionální úrovni (Miovský et al., 2012).



# II. Praktická část

## 1. VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Výzkumným problémem této práce je zjistit vztah mezi rodičovskou vřelostí a rodičovskou kontrolou jako výchovnými aspekty, jak je samy děti na sobě pociťovaly, a prevalence pití alkoholu u dětí. Dále je cílem zjistit, zda existuje rodičovský genderový rozdíl podání těchto výchovných aspektů v souvislosti s pitím alkoholu.

## 2. CÍLE

Před samotným výzkumem byly stanoveny 4 cíle:

- 1) Zjistit, jak těsný je vztah mezi rodičovskou vřelostí a prevalence pití alkoholu u dětí.
- 2) Zjistit, zdali existují rozdíly mezi vřelostí ze strany matky a otce ve vztahu k prevalenci pití alkoholu u dětí.
- 3) Zjistit, jak těsný je vztah mezi rodičovskou kontrolou a prevalence pití alkoholu u dětí.
- 4) Zjistit, zdali existuje rozdíl mezi rodičovskou kontrolou ze strany matky a otce ve vztahu k prevalenci pití alkoholu u dětí.

## 3. HYPOTÉZY

Byly stanoveny následující hypotézy:

- 1) Rodičovská vřelost má signifikantní vztah s pitím alkoholu u dětí.
- 2) Vyšší míra vřelosti ze strany matky je spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí.
- 3) Rodičovská kontrola má signifikantní vztah s pitím alkoholu u dětí.
- 4) Vyšší míra kontroly ze strany otce je spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí.

## **4. METODIKA VÝZKUMU**

### **4.1. METODY SBĚRU DAT**

Data byla získána dotazníkovým šetřením z první vlny sběru dat v rámci projektu Unplugged. První vlna byla realizována na všech vybraných školách na začátku školního roku (září, říjen, listopad 2013/2014).

Dotazník vyplňovali všichni žáci šestých tříd a nižších stupňů gymnázií na vybraných školách a to za předpokladu, že dostali od rodičů informovaný souhlas k účasti na studii.

Pro potřeby výzkumu Unplugged byl použit dotazník Česká adaptovaná verze dotazníku European Family Empowerment – verze pro děti a verze pro rodiče (Sumnall, Calafat, 2010). Tento dotazník byl vybrán především proto, že je komplexní, to znamená, že obsahuje otázky zaměřené na rodinu, užívání alkoholu a jiných návykových látek, dále je zde také zakomponovaná část otázek týkající se používání počítače a internetu, zahrnuje také složku trávení volného času. Pro účely této studie nebyla použita data z celého dotazníku, jen z otázek demografických a otázek týkajících se celoživotního pití alkoholu, rodičovské vřelosti a kontroly.

### **4.2. VÝBĚROVÝ SOUBOR A JEHO NOMINACE**

Základní soubor tvoří všichni žáci základních škol a víceletých gymnázií v České republice, kteří jsou v šesté třídě, v případě osmiletého gymnázia jsou v prvním ročníku, a jeden z jejich rodičů. Pro potřeby výzkumu bude sloužit výběrový soubor, který je sestaven z žáků šestých tříd a jejich rodičů, kteří byli zapojeni do projektu Unplugged (Gabrhelík, 2013). Celkem se jedná o 2 571 žáků. Výběr škol a tím pádem žáků proběhl metodou randomizace. Školy byly stratifikovány dle příslušnosti k městské části/regionu a dle velikosti školy. Následně se náhodně přiřazovaly do jedné ze tří skupin (kontrolní, experiment1 – probíhá Unplugged a experiment2 – probíhá Unplugged a ještě jiný návazný preventivní program). Nakonec bylo randomizací nominováno do studie 70 škol v Praze, v Brně, Brno – venkov, Tišnovsku a Přerovsku. V Praze se jednalo o 33 základních škol, 6 víceletých gymnázií. V Brně a okolí se jednalo o 22 základních škol a 1 víceleté gymnázium. Poslední oblastí, která prošla randomizací, bylo Přerovsko. Zde se jednalo o 5 základních škol a 3 víceletá gymnázia (Stará, 2014).

### 4.3. PRŮBĚH VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Dotazník k projektu Unplugged byl vyplňován online formou a anonymně, kdy se participantů účastnili jako uživatelé pod kódy. Jeden kód jim byl přiřazen a druhý si sami vytvářeli. Autogenerovaný kód se skládal z písmen a číslic. Jednalo se o písmena z jména a příjmení účastníků, dále pak jména matky, otce a babičky, barvy očí dítěte. Číslice vycházela z data narození. Když měli žáci vyplněný autogenerovaný kód, přihlásili se na webovou stránku nejprve pod přiděleným kódem, následně pod autogenerovaným kódem. Poté mohli začít s odpovídáním na první otázku dotazníku. Žáci po každém vyplnění otázky odeslali odpověď přímo na fakultní server (Stará, 2014).

### 4.4. METODY ANALÝZY DAT

Pro prvotní popis dat bylo využito kontingenčních tabulek vypočítaných pomocí programu Microsoft Excel.

Data získaná dotazníkovým šetřením byla zpracována pomocí regresní analýzy v programu R. Regresní analýza patří mezi základní statistické metody využívané ve statistice společenských dat. Tato metoda nejen popisuje vztah a sílu asociace mezi dvěma proměnnými, ale dokáže přesněji popsat tvar vztahu mezi proměnnými X a Y a charakterizuje jeho vhodnost pro predikci hodnot závisle proměnné pomocí hodnot nezávisle proměnné. V regresní analýze se obecně analyzuje vztah mezi jednou proměnnou zvanou cílová nebo závislá proměnná a několika dalšími, které se nazývají nezávislé nebo ovlivňující proměnné. Cílová proměnná se někdy popisuje jako regresand (symbol Y), nezávisle proměnná jako regresor (symbol X). Vztah se reprezentuje matematickým modelem, což je rovnice, která svazuje regresand s regresorem a pravděpodobností předpoklady, které by měl vztah splňovat. Závisle proměnná je spojena s nezávisle proměnnými funkcí zvanou regresní funkce, která obsahuje několik neznámých parametrů (Hendl, 2015).

Pokud mezi dvěma proměnnými existuje souvislost, hodnoty jedné proměnné se mění konzistentně při změnách hodnot druhé proměnné, je možnost vyslovit určitou předpověď, predikci. Regresní analýza na rozdíl od korelace dokáže říci, jak velký vliv má nezávisle proměnná X na proměnnou

závislou Y a jakou konkrétní hodnotu bude mít závisle proměnná Y, když bude známa hodnota proměnné X (Mareš et al., 2015).

Pro tento výzkum byla vybrána logistická regresní analýza, kdy závisle proměnná nabývala dvou hodnot (závisle proměnná binárního typu). Pokud se specifický jev objevuje (pití alkoholu někdy v životě – celoživotní prevalence), jedná se o hodnotu 1, pokud se tento jev neobjevuje, hodnota je 0. Díky této metodě se může poodkrýt, jak závislejší hodnoty pravděpodobnosti na podmínkách jež jsou dány hodnotami několika nezávislých proměnných (vnímání dětí rodičovské kontroly a vřelosti). Výraz pravděpodobnosti (P) nějakého jevu za podmínek daných hodnotami nezávisle proměnných se nazývá logit. Logit hodnoty P lze vyjádřit jako vážený součet hodnot nezávislých proměnných (Hendl, 2015).

#### **4.5. ETICKÉ NORMY A PRAVIDLA SBĚRU DAT**

Etika výzkumu byla ošetřena informovaným souhlasem dětí i rodičů. V rámci studie nebyly shromažďovány údaje podléhající ochraně osobních údajů podle platné legislativy České republiky, zákon 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. U dětí byla anonymita zajištěna tak, že byly vedeny pod dvojitým kódem. Jeden byl vygenerovaný počítačem, děti si samy otevřely obálku a kód zadaly do počítače. Druhý kód byl autogenerovaný z jednotlivých písmen a každé dítě si ho sestavovalo samo (skládá se ze jména, příjmení, jmen rodinných příslušníků, data narození, barvy očí).

#### **4.6. LIMITY**

Vliv na interpretaci výsledků mohlo mít využití sebeposuzovací metody při vyplňování dotazníků dětmi. Dalším limitem výzkumu je redukce dotazníků nevyhovujících po metodologické stránce. Jistým limitem může být i výběr statistické metody, kdy každá metoda má své výhody, ale i svá omezení.

## 5. VÝSLEDKY VÝZKUMU

### 5.1. Popis výzkumného vzorku

Vyplňování dotazníků se zúčastnilo 2571 dětí základních škol a druhého ročníku víceletých gymnázií. Pro účely našich výpočtů jsme použili vzorek, kam nebyla zařazena data z dotazníků, ve kterých děti postrádaly matku, otce nebo oba dva rodiče (874 dotazníků, 34%). Zbylo tedy 1697 dotazníků s úplnými rodinami, kde jsme mohli posuzovat genderové rozdíly mezi oběma rodiči v jejich výchově. Kvůli dalším fatálním nesrovnalostem ve vyplňování (nezodpovězené otázky týkající se pití alkoholu a věku) bylo vyřazeno dalších 18 dotazníků (0,7%). Vzorek tedy měl konečných 1679 participantů – to je 65,3% z původního souboru. Dívek se účastnilo 51,6% (867) a chlapců 48,4% (812). Rok narození se pohyboval od roku 1996 (u 1 odpovídajícího) až do roku 2003 (taktéž u 1 odpovídajícího), viz Tab.1. Věk dotazovaných se tedy pohyboval od 17 let (0,06%), přes 15 let (0,06%), 13 let (1,9%), nejčastější věk 12 let (49,7%), druhý nejčastější věk 11 let (48,2%), až po 10let (0,06%), viz Tab.1, přičemž průměrný věk byl 11,54 let.

Tab.1

Rok narození	Počet respondentů	Zastoupení
1996	1	0,06%
1998	1	0,06%
2000	32	1,90%
2001	834	49,67%
2002	810	48,23%
2003	1	0,06%

### 5.2. Prevalence pití u dětí

Dotazník sleduje celoživotní prevalenci u dotazovaných dětí. Z 1679 pozorovaných dětí 625 (37%) uvedlo, že nikdy v životě nepilo alkohol, 1054 dětí (63%) alkohol někdy v životě požilo. Chlapci častěji než dívky přiznali, že alkohol někdy zkusili, respektive že ho zkusili ve svém životě několikrát – chlapci odpověděli kladně v 68,2% (555), dívky v 57,7% (499). 515 (30,7%) dětí uvedlo, že se alkoholu v životě napilo 1-2 krát, 241 (14,4%) se napilo 3-5 krát, 189 (11,3%) dětí 6-9 krát, 77 (4,6%) dětí pilo alkohol 10-19 krát, 32 (1,9%) dětí pilo 20 a vícekrát, viz Tab.2.

Tab.2

Pohlaví	Kolikrát jsi pil v životě alkohol?						Celkem
	Nikdy	1-2krát	3-5krát	6-9krát	10-19krát	20 a vícekrát	
Dívka	366	261	113	84	28	13	865
Chlapec	259	254	128	105	49	19	814
Celkem	625	515	241	189	77	32	1679

### 5.3. Rodičovská kontrola v dotazníku

Rodičovská kontrola byla v dotazníku vyplňovaném dětmi sledována 13 otázkami v mateřské části a 13 otázkami v otcovské části. V dotazníku bylo možné za matku nebo otce pokládat i nevlastní matku a nevlastního otce. Otázky, přesněji řečeno výroky, zněly – Má matka/můj otec se stará o to, abych přesně věděl/a, co smím a nesmím dělat (1), mi říká, kdy přesně mám být doma, když jdu ven (2), mi vždy říká, jak se mám chovat (3), uznává hodně pravidel a trvá na jejich dodržování (4), mi dává tolik svobody, kolik já chci (5), mi přesně říká, jak mám dělat svou práci (6), nechá mě jít, kam chci, aniž bych se musel/a ptát (7), klade důraz na to, abych udělal/a přesně to, co jsem řekl/a (8), nechává mě jít ven, kdykoliv chci (9), rád/a by mi říkal/a, co mám neustále dělat (10), mi dává práci a nedovolí mi dělat cokoliv jiného, než to mám hotové (11), mě nechává dělat to, co chci (12), chce mít pod kontrolou vše, co dělám (13). Participant odpovídali výběrem z daných možností – nemám, neplatí vůbec, zřídka platí, někdy platí, vždy platí. Čím nižší je frekvence vyjádřená v odpovědi (neplatí vůbec, zřídka platí), tím je nižší předpokládaná kontrola ze strany rodiče. Toto uvedené neplatí pro otázky 5, 7, 9 a 12, kdy je škála vypovídající opačně, s čímž se muselo počítat při analyzování dat.

Se stará o to, abych přesně věděl/a, co smím a nesmím dělat.

Tab.3 a 4

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	0 (0%)	15 (1%)	184 (11%)	426 (25%)	625 (37%)
1	0 (0%)	15 (1%)	277 (16%)	762 (45%)	1054 (63%)
Celkem	0 (0%)	30 (2%)	461 (27%)	1188 (70%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
33 (2%)	60 (4%)	214 (13%)	318 (19%)	625 (37%)
34 (2%)	105 (6%)	349 (21%)	566 (33%)	1054 (63%)
68 (4%)	165 (10%)	563 (34%)	884 (52%)	1679 (100%)

U otázky č.1 je evidentní rozdíl v rozložení odpovědí u mateřské a otcovské části výchovy. U matky je nejčastěji vnímána odpověď „někdy platí“ a „vždy platí“ (tato možnost je zastoupena v 70%). U otcovské části jsou odpovědi rovnoměrněji rozloženy mezi všechny čtyři možnosti s tím, že nejčastější jsou též odpovědi „někdy platí“ a „vždy platí“. Děti, které se někdy v životě napily, udávaly odpověď „vždy platí“ v mateřské části ve 45% případů, u otcovské části v 33%.

Mi říká, kdy přesně mám být doma, když jdu ven.

Tab.5 a 6

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	11 (1%)	42 (2%)	181 (11%)	391 (23%)	625 (37%)
1	20 (1%)	88 (5%)	378 (22%)	568 (33%)	1054 (63%)
Celkem	31 (2%)	130 (7%)	559 (33%)	959 (56%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
55 (3%)	101 (6%)	216 (13%)	253 (15%)	625 (37%)
101 (6%)	196 (12%)	346 (20%)	411 (24%)	1054 (63%)
156 (9%)	297 (18%)	562 (33%)	664 (39%)	1679 (100%)

U otázky č.2 je opět evidentní rovnoměrnější zastoupení odpovědí všech 4 možností v otcovské části než u mateřské. 4. odpověď je procentuelně podobně zastoupena u obou typu dětí (které se napily i nenapily někdy alkoholu) v mateřské a otcovské části. U nejčastější 5. odpovědi děti, které se někdy napily, častěji odpovídaly v mateřské části než v otcovské (33%, resp.24%).

Mi vždy říká, jak se mám chovat.

Tab.7 a 8

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	10 (1%)	27 (2%)	191 (11%)	397 (23%)	625 (37%)
1	13 (1%)	75 (4%)	347 (20%)	619 (36%)	1054 (63%)
Celkem	23 (2%)	102 (6%)	538 (31%)	1016 (59%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
22 (1%)	76 (4%)	233 (14%)	294 (17%)	625 (37%)
35 (2%)	140 (8%)	418 (25%)	461 (27%)	1054 (63%)
57 (3%)	216 (12%)	651 (39%)	755 (44%)	1679 (100%)

V otcovské části 3. otázky nebyl znatelný rozdíl v procentuelním rozložení mezi odpověďmi „vždy platí“ a „někdy platí“, týká se to dětí, které se kdy napily i nenapily (27% a 25%, resp. 17% a 14%). V mateřské části je rozdíl mezi 5. a 4. odpovědí znatelný (36% a 20%, resp. 23% a 11%). Zbylé odpovědi v mateřské části byly zaškrtnuty méně než v otcovské části.

Uznává hodně pravidel a trvá na jejich dodržování.

Tab. 9 a 10

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	19 (1%)	83 (5%)	257 (15%)	266 (15%)	625 (37%)
1	34 (2%)	163 (10%)	496 (29%)	361 (21%)	1054 (63%)
Celkem	53 (3%)	246 (15%)	753 (44%)	627 (36%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
36 (2%)	114 (7%)	246 (14%)	229 (13%)	625 (37%)
67 (4%)	190 (11%)	426 (25%)	371 (22%)	1054 (63%)
103 (6%)	304 (18%)	672 (39%)	600 (35%)	1679 (100%)

U 4. otázky je procentuelní zastoupení odpovědí podobné v mateřské i otcovské části. Nejčastější odpovědí byla 4. možnost „někdy platí“ (celkově 44% v mateřské části a 39% v otcovské části).

Mi dává tolik svobody, kolik já chci.

Tab.11 a 12

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	53 (3%)	296 (17%)	188 (11%)	88 (5%)	625 (37%)
1	74 (4%)	476 (28%)	383 (23%)	121 (7%)	1054 (63%)
Celkem	127 (7%)	772 (45%)	571 (34%)	209 (12%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
86 (5%)	239 (14%)	188 (11%)	112 (7%)	625 (37%)
147 (9%)	453 (27%)	307 (18%)	146 (9%)	1054 (63%)
233 (14%)	692 (41%)	495 (29%)	258 (16%)	1679 (100%)

5. otázka je jedna z otázek, kde je obrácená škála odpovědí, aby se zachoval smysl výzkumného tématu. 5. odpověď odpovídá nejvyšší kontrole ze strany rodičů (5 značí „neplatí vůbec“, 4 „zřídka platí“, 3 „někdy platí“, 2 „vždy platí“). U 5. otázky byla nejčastější odpověď 3 „někdy platí“ (45% v mateřské části a 41% v otcovské části).



Mi přesně říká, jak mám dělat svou práci.

Tab.13 a 14

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	46 (3%)	141 (8%)	281 (17%)	157 (9%)	625 (37%)
1	58 (3%)	239 (14%)	497 (29%)	260 (15%)	1054 (63%)
Celkem	104 (6%)	380 (22%)	778 (46%)	417 (24%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
82 (5%)	140 (8%)	238 (14%)	165 (10%)	625 (37%)
102 (6%)	252 (15%)	435 (26%)	265 (16%)	1054 (63%)
184 (11%)	392 (23%)	673 (40%)	430 (26%)	1679 (100%)

U 6. otázky byla nejčastější odpověď „někdy platí“ s celkovou frekvencí 46% v mateřské části a 40% v otcovské části. Zastoupení ostatních odpovědí bylo velmi podobné krom možnosti „neplatí vůbec“, která se v otcovské části vyskytovala téměř dvakrát častěji než v mateřské části (11% a 6%).

Nechá mě jít, kam chci, aniž bych se musel/a ptát.

Tab.15 a 16

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	15 (1%)	63 (4%)	91 (5%)	456 (27%)	625 (37%)
1	42 (2%)	114 (7%)	217 (13%)	681 (40%)	1054 (63%)
Celkem	57 (3%)	177 (11%)	308 (18%)	1137 (67%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
34 (2%)	102 (6%)	94 (6%)	395 (23%)	625 (37%)
74 (6%)	192 (11%)	237 (14%)	551 (32%)	1054 (63%)
108 (8%)	294 (17%)	331 (20%)	946 (55%)	1679 (100%)

7. otázka je jedna z otázek, kde je obrácená škála odpovědí, aby se zachoval smysl výzkumného tématu, 5. odpověď odpovídá nejvyšší kontrole ze strany rodičů (5 značí „neplatí vůbec“, 4 „zřídka platí“, 3 „někdy platí“, 2 „vždy platí“). Poměrně velké procento dětí odpovědělo u 7. otázky 5. odpovědí vystihující nejvyšší frekvenci v mateřské i otcovské části (67%, resp.55%). 40% procent dětí, které se někdy napily alkoholu, oproti 27 % z dětí, které se nikdy nenapily, tuto otázku zaškrtno v mateřské části, v otcovské části se jednalo o 32%, resp.23%.

Klade důraz na to, abych udělal/a přesně to, co jsem řekl/a.

Tab.17 a 18

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	40 (2%)	111 (7%)	283 (17%)	191 (11%)	625 (37%)
1	60 (4%)	179 (11%)	504 (30%)	311 (18%)	1054 (63%)
Celkem	100 (6%)	290 (18%)	787 (47%)	502 (29%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
46 (3%)	133 (8%)	283 (17%)	163 (10%)	625 (37%)
81 (5%)	208 (12%)	467 (28%)	298 (18%)	1054 (63%)
127 (8%)	341 (20%)	750 (45%)	461 (28%)	1679 (100%)

U 8. otázky byla nejčastější odpověď „někdy platí“ v mateřské i otcovské části s téměř polovinou zastoupení (47%, resp.45%). Ostatní možnosti byly zastoupeny podobně v obou částech.

Nechává mě jít ven, kdykoli chci.

Tab.19 a 20

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	56 (3%)	249 (15%)	145 (9%)	175 (10%)	625 (37%)
1	112 (7%)	422 (25%)	283 (17%)	237 (14%)	1054 (63%)
Celkem	168 (10%)	671 (40%)	428 (26%)	412 (24%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
69 (4%)	226 (13%)	141 (8%)	189 (11%)	625 (37%)
142 (8%)	394 (23%)	263 (16%)	255 (16%)	1054 (63%)
211 (12%)	620 (36%)	404 (24%)	444 (27%)	1679 (100%)

9. otázka je jedna z otázek, kde je obrácená škála odpovědí, aby se zachoval smysl výzkumného tématu. 5. odpověď odpovídá nejvyšší kontrole ze strany rodičů (5 značí „neplatí vůbec“, 4 „zřídka platí“, 3 „někdy platí“, 2 „vždy platí“).

Rád/a by mi říkal/a, co mám neustále dělat.

Tab.21 a 22

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	166 (10%)	190 (11%)	192 (11%)	77 (5%)	625 (37%)
1	206 (12%)	335 (20%)	353 (21%)	160 (10%)	1054 (63%)
Celkem	372 (22%)	225 (13%)	545 (32%)	237 (14%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
185 (11%)	198 (12%)	166 (10%)	76 (4%)	625 (37%)
248 (15%)	343 (20%)	323 (19%)	140 (8%)	1054 (63%)
433 (26%)	541 (32%)	489 (29%)	216 (12%)	1679 (100%)

V 10. otázce byl rozdíl v četnosti u obou rodičů. V mateřské části byla nejčastější odpovědí možnost „někdy platí“ (32%), poté „zřídka platí“ (22%), „vždy platí“ (14%) a „někdy platí“ (13%). V otcovské části to byla možnost „zřídka platí“ (32%), „někdy platí“ (29%), „neplatí vůbec“ (26%) a „vždy platí“ (12%).

Mi dává práci a nedovolí mi dělat cokoliv jiného, než to mám hotové.

Tab.23 a 24

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	112 (7%)	163 (10%)	224 (13%)	126 (7%)	625 (37%)
1	142 (8%)	293 (18%)	379 (22%)	240 (14%)	1054 (63%)
Celkem	254 (15%)	356 (28%)	603 (35%)	366 (21%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
130 (8%)	192 (11%)	178 (10%)	125 (7%)	625 (37%)
202 (12%)	301 (18%)	325 (19%)	226 (13%)	1054 (63%)
332 (20%)	493 (29%)	503 (29%)	351 (20%)	1679 (100%)

V 11. otázce byla v mateřské části nejčastější odpověď „někdy platí“ (35%), v otcovské části byly nejčastější odpovědi shodně možnost 3 a 4 (29%), možnost 2 a 5 je následovaly stejně shodně (20%).

Mě nechává dělat to, co chci.

Tab.25 a 26

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	38 (2%)	272 (16%)	178 (10%)	137 (8%)	625 (37%)
1	58 (3%)	425 (25%)	360 (21%)	211 (12%)	1054 (63%)
Celkem	96 (5%)	697 (41%)	438 (31%)	348 (20%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
57 (3%)	277 (16%)	168 (10%)	123 (7%)	625 (37%)
110 (6%)	484 (28%)	291 (17%)	169 (10%)	1054 (63%)
167 (9%)	761 (44%)	457 (27%)	192 (17%)	1679 (100%)

12. otázka je jedna z otázek, kde je obrácená škála odpovědí, aby se zachoval smysl výzkumného tématu. 5. odpověď odpovídá nejvyšší kontrole ze strany rodičů (5 značí „neplatí vůbec“, 4 „zřídka platí“, 3 „někdy platí“, 2 „vždy platí“). Nejčastějšími odpověďmi byly možnosti ze střední části škály - „někdy platí“ a „zřídka platí“- a to v podobném procentuelním zastoupení v mateřské a otcovské části.

Chce mít pod kontrolou vše, co dělám.

Tab.27 a 28

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	31 (2%)	109 (6%)	237 (14%)	248 (15%)	625 (37%)
1	49 (3%)	232 (14%)	422 (25%)	351 (21%)	1054 (63%)
Celkem	80 (5%)	341 (20%)	659 (39%)	599 (36%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
47 (3%)	117 (7%)	232 (14%)	229 (13%)	625 (37%)
71 (6%)	224 (13%)	411 (24%)	348 (20%)	1054 (63%)
118 (9%)	341 (20%)	643 (38%)	577 (33%)	1679 (100%)

U poslední 13. otázky bylo zastoupení odpovědí podobné v otcovské a mateřské části.

## 5.4. Rodičovská vřelost v dotazníku

Rodičovská vřelost byla v dotazníku, který participanti vyplňovali, vyjádřena 8 výroky ve zvláštní mateřské a otcovské části. Konkrétně se jednalo o tyto výroky – Má matka/můj otec (stejně jako u rodičovské kontroly i zde bylo možno mít na mysli nevlastní matku a nevlastního otce, se kterým dítě žije) říká o mně pěkné věci (14), mohu jí/mu snadno říkat věci, které jsou pro mě důležité (15), se skutečně zajímá o to, co dělám (16), mi dává pocit, že jí/mu na mně záleží a že mě chce (17), mi dává pocit, že to, co dělám, je důležité (18), se zajímá o to, co si myslím, a rád/a se mnou o tom mluví (19), mi dává najevo, že mě má rád/a (20), se mnou jedná laskavě a vlídně (21). Dotazovaní měli opět k výroku přisoudit jednu z možností z nabízené škály – nemám (1), neplatí vůbec (2), zřídka platí (3), někdy platí (4), vždy platí (5). Z uvedeného vyplývá, že čím vyšší číslo odpovědi, tím je předpokládaná vřelost více pociťována.

Říká o mně pěkné věci.

Tab.29 a 30

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	7 (0%)	25 (1%)	203 (12%)	390 (23%)	625 (37%)
1	15 (1%)	54 (3%)	465 (27%)	520 (31%)	1054 (63%)
Celkem	22 (1%)	79 (4%)	668 (39%)	910 (54%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
15 (1%)	30 (2%)	197 (12%)	383 (23%)	625 (37%)
19 (1%)	77 (5%)	400 (24%)	558 (33%)	1054 (63%)
34 (2%)	107 (7%)	697 (36%)	941 (56%)	1679 (100%)

Ve 14. otázce, která se jako první v pořadí týkala rodičovské vřelosti, bylo procentuelní zastoupení podobné u odpovědí v mateřské i otcovské části.

Mohu jí/mu snadno říkat věci, které jsou pro mě důležité.

Tab.31 a 32

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	18 (1%)	35 (2%)	155 (9%)	417 (24%)	625 (37%)
1	36 (2%)	101 (6%)	291 (17%)	626 (37%)	1054 (63%)
Celkem	54 (3%)	136 (8%)	446 (26%)	1043 (61%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
48 (3%)	88 (5%)	194 (12%)	295 (18%)	625 (37%)
87 (5%)	179 (11%)	380 (22%)	408 (24%)	1054 (63%)
135 (8%)	267 (16%)	574 (34%)	703 (42%)	1679 (100%)

U 15. otázky byl rozdíl v procentuelním zastoupení odpovědí v mateřské a otcovské části. Nejčastější 5. odpověď zaznamenala v mateřské části 61%, v otcovské 42%, 4. odpověď 26% v mateřské části a 34% v otcovské, 3. odpověď 8% v mateřské části a 16% v otcovské části.

Se skutečně zajímá o to, co dělám.

Tab.33 a 34

Užití alkoholu	matka				celkem
	2	3	4	5	
0	13 (1%)	25 (1%)	156 (9%)	431 (25%)	625 (37%)
1	13 (1%)	62 (4%)	348 (21%)	631 (37%)	1054 (63%)
Celkem	26 (2%)	87 (5%)	504 (30%)	1062 (62%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
24 (1%)	60 (4%)	208 (12%)	333 (20%)	625 (37%)
31 (2%)	115 (7%)	424 (25%)	484 (28%)	1054 (63%)
55 (3%)	175 (11%)	632 (37%)	817 (48%)	1679 (100%)

Nejčastější 5. odpověď vždy platí byla zastoupena v mateřské části 62% a v otcovské části 48%.

Mi dává pocítit, že jí/jemu na mně záleží a že mě chce.

Tab.35 a 36

Užití alkoholu	matka				celkem
	2	3	4	5	
0	5 (0%)	15 (1%)	89 (5%)	516 (30%)	625 (37%)
1	13 (1%)	31 (2%)	189 (11%)	820 (48%)	1054 (63%)
Celkem	18 (1%)	46 (3%)	278 (16%)	1336 (78%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
15 (1%)	28 (2%)	135 (8%)	447 (27%)	625 (37%)
28 (2%)	62 (4%)	281 (17%)	683 (40%)	1054 (63%)
43 (3%)	90 (6%)	416 (25%)	1130 (67%)	1679 (100%)

V 17. otázce 78% dětí odpovědělo „vždy platí“ v mateřské části a 67% stejnou odpovědí v otcovské části.

Mi dává pocítit, že to, co dělám, je důležité.

Tab.37 a 38

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	10 (1%)	31 (2%)	259 (15%)	325 (19%)	625 (37%)
1	16 (1%)	68 (4%)	482 (28%)	488 (29%)	1054 (63%)
Celkem	26 (2%)	99 (6%)	741 (43%)	813 (48%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
18 (1%)	49 (3%)	230 (14%)	328 (19%)	625 (37%)
40 (3%)	91 (6%)	425 (25%)	498 (29%)	1054 (63%)
58 (4%)	140 (9%)	655 (39%)	826 (48%)	1679 (100%)

V 18. otázce jsou odpovědi rovnoměrněji rozloženy mezi 4. a 5. možnost oproti předchozí otázce a to v mateřské i otcovské části.

Se zajímá o to, co si myslím, a rád/a se mnou o tom mluvím.

Tab.39 a 40

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	17 (1%)	57 (3%)	237 (14%)	314 (18%)	625 (37%)
1	43 (3%)	111 (7%)	429 (25%)	471 (28%)	1054 (63%)
Celkem	60 (4%)	168 (10%)	666 (39%)	785 (46%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
37 (2%)	100 (6%)	224 (13%)	264 (16%)	625 (37%)
79 (5%)	183 (11%)	398 (23%)	394 (23%)	1054 (63%)
116 (7%)	283 (17%)	622 (36%)	658 (39%)	1679 (100%)

U 19. otázky byly možnosti zastoupeny podobně v mateřské a otcovské části, rozdíl 7% byl zaznamenán pouze u nejčastější 5. odpovědi „vždy platí“, kde více procenty byla hodnocena mateřská část (46%), otcovská část 5. odpovědi dostala stejný procentuelní podíl jako 2. nejčastější odpověď v mateřské části (39%).

Mi dává najevo, že mě má rád/a.

Tab.41 a 42

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	5 (0%)	10 (1%)	97 (6%)	513 (30%)	625 (37%)
1	13 (1%)	33 (2%)	189 (11%)	819 (48%)	1054 (63%)
Celkem	18 (1%)	43 (3%)	286 (17%)	1332 (78%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
11 (1%)	20 (1%)	127 (7%)	467 (28%)	625 (37%)
17 (1%)	58 (3%)	258 (15%)	721 (42%)	1054 (63%)
28 (2%)	78 (4%)	385 (22%)	1188 (70%)	1679 (100%)

Nejčastější odpovědí u 20. výroku byla s velkým odskokem možnost „vždy platí“, kdy v mateřské části se jednalo o podíl 78% a v otcovské části 70%. Druhou nejčastější odpovědí byla možnost „někdy platí“ se 17%, resp.22% v otcovské části.

Se mnou jedná laskavě a vlídně.

Tab.43 a 44

Užití alkoholu	matka				
	2	3	4	5	celkem
0	9 (1%)	18 (1%)	242 (14%)	356 (21%)	625 (37%)
1	18 (1%)	58 (3%)	448 (26%)	530 (31%)	1054 (63%)
Celkem	27 (2%)	76 (4%)	690 (40%)	886 (52%)	1679 (100%)

otec				
2	3	4	5	celkem
17 (1%)	39 (2%)	217 (13%)	352 (20%)	625 (37%)
23 (1%)	96 (6%)	438 (26%)	497 (29%)	1054 (63%)
40 (2%)	135 (8%)	655 (39%)	849 (49%)	1679 (100%)

Poslední 21. výrok měl rovnoměrnější zastoupení zodpovězených možností mezi odpovědí „vždy platí“ a „někdy platí“ než u předchozího výroku. Ostatní možnosti byly zastoupeny s malými procentuelními podíly.



## 5.5. Vztah mezi rodičovskou kontrolou a prevalencí pití alkoholu u dětí

Pro výpočet bylo využito statistické metody nelineárního odhadu logistické regresní analýzy. Modelována byla pouze jedna regrese, neboť tím byly ošetřeny vlivy napříč proměnnými a výsledky se dají jednoduše porovnat.

Ekonometrická rovnice je pak obecně zapsána takto:

$$V_{Alkohol} = f(Kontrola_{matka},$$

Výsledná logistická regrese je vyjádřena jako:

$$P[Y(x)=1] = \frac{e^{(0.627 - 0.1)}}{1 + e^{(0.627 - 0.1)}}$$

Pro interpretaci jednotlivých proměnných musí být koeficienty exponenciovány.

### VÝSLEDKY:

a) rodičovská kontrola ze strany matky:

$$\exp(\text{mylogit\$coef}) - \text{deti\$k\_matka} - 0.8284433$$

b) rodičovská kontrola ze strany otce:

$$\exp(\text{mylogit\$coef}) - \text{deti\$k\_otec} - 0.8122590$$

### INTERPRETACE:

a) V případě, že matka 100% (podle škály dotazníku) kontroluje své dítě, je pravděpodobnost, že se dítě napilo alkoholu o 17,2% nižší.

b) V případě, že otec 100% kontroluje své dítě, je pravděpodobnost, že se dítě napilo alkoholu o 18,8% nižší.

## 5.6. Vztah mezi rodičovskou vřelostí a prevalencí pití alkoholu u dětí

Pro výpočet bylo využito statistické metody nelineárního odhadu logistické regresní analýzy. Modelována byla pouze jedna regrese, neboť tím byly ošetřeny vlivy napříč proměnnými a výsledky se dají jednoduše porovnat.

Ekonometrická rovnice je pak obecně zapsána takto:

$$V_{Alkohol} = f(Kontrola_{matka},$$

Výsledná logistická regrese je vyjádřena jako:

$$P[Y(x)=1] = \frac{e^{(0.627 - 0.1)}}{1 + e^{(0.627 - 0.1)}}$$

Pro interpretaci jednotlivých proměnných musí být koeficienty exponenciovány.

### VÝSLEDKY:

a) rodičovská vřelost ze strany matky:

$$\exp(\text{mylogit\$coef}) - \text{deti\$v\_matka} - 0.3970160$$

b) rodičovská vřelost ze strany otce:

$$\exp(\text{mylogit\$coef}) - \text{deti\$v\_otec} - 0.7388052$$

### INTERPRETACE:

a) V případě, že je matka 100% vřelá ke svému dítěti, je pravděpodobnost, že se dítě napilo o 60% nižší.

b) V případě, že je otec 100% vřelý ke svému dítěti, je pravděpodobnost, že se dítě napilo o 26% nižší.

## 5.7. Vztah mezi věkem, pohlavím a prevalencí pití alkoholu u dětí

Matematické vztahy jsou shodné jako v předchozích výpočtech.

### VÝSLEDKY:

a) věk:

$\exp(\text{mylogit\$coef}) - \text{deti\$vek} - 1.1154962$

b) pohlaví:

$\exp(\text{mylogit\$coef}) - \text{deti\$divka} - 0.6580730$

### INTERPRETACE:

a) Nárůst věku o 1 jednotku (o 1 rok) zvyšuje pravděpodobnost, že se dítě napilo alkoholu o 11,5%.

b) Skutečnost, že je dítětem dívka, snižuje pravděpodobnost, že se dítě napilo, o 34,2%.

### III. DISKUZE

V současné době se problémové užívání návykových látek a závislost na nich vysvětluje pomocí bio-psycho-sociálního, někdy též bio-psycho-socio-spirituálního modelu. Z tohoto hlediska je výchova dětí v rodinách sociální součástí zmiňovaného modelu. Jde tedy o složku začleněnou a nezanedbatelnou, i když jistě ne jedinou. V tomto výzkumu jsme se zaměřovali na alkohol jako primárně užívanou látku. Alkohol je v České republice látka s kulturní historií, a tak se k ní také přistupuje. Ve společnosti je velice akceptovaná a dostupná takřka v každém věku života. Proto není přehnané zabývat se prevalencí alkoholu u dětí, kterým je průměrně 11,5 let.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou vztahy mezi rodičovskou kontrolou, rodičovskou vřelostí předávané matkou a otcem a prevalencí pití alkoholu u dětí v 6. třídách základních škol. Dalším cílem bylo popsat prevalenci pití alkoholu v dětské populaci.

Limitem při vyhodnocování dat bylo vyřazení velké části metodologicky nevhodných dotazníků. Museli jsme vyřadit dotazníky od dětí, kterým chyběl jeden z rodičů (34%). Dále jsme museli vyřadit dotazníky, které byly nepřesně vyplněny (0,7%). Pro analýzu dat jsme použili jen dotazníky dětských participantů. Navrhujeme, aby pro další podobné výzkumy byly použity spárované dětské dotazníky s rodičovskými dotazníky pro větší úplnost, podobně jako pracovaly obdobné výzkumy (Stará, 2015). Limitem dotazníků byla jistě i sebeposuzovací škála odpovědí.

Prevalence pití alkoholu podle našich výsledků je popsána tak, že z 1679 pozorovaných dětí 625 (37%) uvedlo, že nikdy v životě nepilo alkohol, 1054 dětí (63%) alkohol někdy v životě požilo. Chlapci častěji než dívky přiznali, že alkohol někdy zkusili, respektive že ho zkusili ve svém životě několikrát – chlapci odpověděli kladně v 68,2% (555), dívky v 57,7% (499). Ve srovnání se studií ESPAD nejsou výsledky úplně totožné. ESPAD uvádí prevalenci pití alkoholu u evropské populace mladistvých 87%. Tento rozdíl je ovšem možný chápat ze dvou důvodů – ESPAD se zabýval celoevropskou populací, ESPAD se zabýval jedinci kolem 15. a 16. roku života.

Cíle, jestli je vztah mezi rodičovskou kontrolou a prevalencí pití alkoholu u dětí a zda je rozdíl mezi mateřskou a otcovskou kontrolou, byly podpořeny hypotézami, že vztah mezi dvěma proměnnými existuje a vyšší kontrola ze strany otce je spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí. Pomocí proměnné rodičovské kontroly jsme byli schopni statisticky odhadnout prevalenci pití alkoholu u dětí – vztah mezi těmito proměnnými existuje. Pokud by byla kontrola ze strany otce 100% (dle škály dotazníku), pravděpodobnost, že by dítě mělo v historii užití alkoholu byla nižší o 18,8%. Pokud by taková kontrola byla ze strany matky, je taková pravděpodobnost 17,2%. Vyšší míra

kontroly ze strany otce je tedy spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí. Tento rozdíl je ovšem nepatrný (1,6% pravděpodobnosti). Obě hypotézy spojené s rodičovskou kontrolou byly potvrzeny.

Cíle, jestli je vztah mezi rodičovskou vřelostí a prevalencí pití alkoholu u dětí a zda je rozdíl mezi mateřskou a otcovskou vřelostí, byly podepřeny dvěma hypotézami – vztah mezi dvěma jmenovanými proměnnými existuje a vyšší míra vřelosti ze strany matky je spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí. Opět jsme pomocí proměnné rodičovské vřelosti byli schopni matematicky odhadnout prevalenci pití alkoholu u dětí. Vztah mezi těmito proměnnými existuje. Pokud by byla vřelost ze strany matky 100% (dle škály dotazníku), pravděpodobnost, že by dítě do doby vyplňování dotazníku někdy užilo alkohol, by byla o 60% nižší. Pokud by stejná míra vřelosti byla na straně otce, tato pravděpodobnost by byla o 26%. Vyšší míra vřelosti ze strany matky je tedy spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí. Obě hypotézy byly potvrzeny.

Všechny naše hypotézy pocházely z výsledků, které přinesly zahraniční studie citované v teoretické části práce. Pokud porovnáme úbytek pravděpodobnosti napití u 100% rodičovské kontroly a vřelosti, dojdeme k poznatku, že tento úbytek je znatelně vyšší u rodičovské vřelosti (zejména ze strany matky). Tento fakt koresponduje se studií Calafata (2014), který nižší prevalenci pití alkoholu asociuje spíše s rodičovskou vřelostí než rodičovskou kontrolou. Menší vliv rodičovské kontroly nekověduje s poznatky studie Maresové (2012). Zde ovšem musíme přiznat, že Maresová se zabývala konkrétní rodičovskou kontrolou pravidel ohledně alkoholu. Naopak potvrzení vztahu rodičovské vřelosti a nižší pravděpodobnosti pití alkoholu u dětí se shduje s výsledky studií Stickleyho (2013) a Whitea (2000).

V našem výzkumu jsme dále vypočítali, že nárůst věku o 1 rok znamenal nárůst pravděpodobnosti, že dítě někdy užilo alkohol, o 11,5%. Skutečnost, že dítě je dívka, pravděpodobnost napití alkoholu v dosavadním životě snížila o 34,2%.

Výsledky této práce by mohly být podkladem novým výzkumům zabývajících se faktory rodičovských stylů a výchovy dětí a prevalencí rizikového chování dětí. Takových studií je v České republice málo a našimi výsledky potvrzujeme, že vztahy v rodině tvoří nezanedbatelný faktor ve vzniku rizikového chování a závislostí.

Výsledky by také mohly sloužit jako zdroj informací pro lektory primární prevence rizikového chování, učitele, vychovatele a další odborníky, kteří se zabývají dětmi a mládeží. V neposlední řadě by výsledky mohly doplnit vzdělání rodičů o výchově jejich potomků.

## IV. ZÁVĚR

Před analýzou dat byly stanoveny 4 hypotézy a všechny 4 hypotézy byly také našimi výpočty potvrzeny. Vztah mezi rodičovskou kontrolou a vřelostí existuje (hypotéza č.3 a č.1). Pomocí vztahu mezi těmito dvěma proměnnými jsme mohli statisticky odhadnout, že vyšší míra kontroly ze strany otce je spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí – nižší pravděpodobností, že se napili alkoholu (hypotéza č.4). Tento předpoklad ovšem není tak silný jako rodičovské vřelosti, kdy vyšší míra vřelosti ze strany matky je spojena s nižší prevalencí pití alkoholu u dětí – nižší pravděpodobností, že se napili.

V našem výzkumu jsme dále vypočítali, že nárůst věku o 1 rok znamenal nárůst pravděpodobnosti, že dítě někdy užilo alkohol, o 11,5%. Skutečnost, že dítě je dívka, pravděpodobnost napití alkoholu v dosavadním životě navýšila o 34,2%.

Výsledky této práce by mohly být podkladem novým výzkumům zabývajících se faktory rodičovských stylů a výchovy dětí a prevalencí rizikového chování dětí. Výsledky by také mohly sloužit jako zdroj informací pro lektory primární prevence rizikového chování, učitele, vychovatele a další odborníky, kteří se zabývají dětmi a mládeží. V neposlední řadě by výsledky mohly doplnit vzdělání rodičů o výchově jejich potomků.

# V. LITERATURA

Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Guttormsson, U., Hibell, B., Kokkevi, A., Kraus, L. (2012). *The 2011 ESPAD report: substance use among students in 36 countries*.

Barnes, G. M., Reifman, A. S., Farrell, M. P., Dintcheff, B. A. (2000). The effects of parenting on the development of adolescent alcohol misuse: A six-wave latent growth model. *Journal of Marriage and the Family* 62, 175-186.

Botvin, G., Griffin, K. (2007). School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International Review of Psychiatry* 19, 607-615.

Brook, J.S., Brook, D.W., Johnson, E., Montoya, I., Rosa, M., Whiteman, M. (2001). Adolescent illegal drug use: the impact of personality, family and environmental factors. *Journal of Behavioral Medicine* 24, 103-126.

Calafat, A., Becona, E., Fernández-Hermida, J.R., García, F., Juan, M. (2014). Which parenting style is more protective against adolescent substance use? Evidence within the European context. *Drug and Alcohol Dependence* 138, 185-192.

Cleveland, M. J., Feinberg, M. E., Bontempo, D. E., Greenberg, M. T. (2008). The role of risk and protective factors in substance use across adolescence. *Journal of Adolescent Health* 43, 157-164.

Currie, C., Barnekow, V., Currie, D., Looze, M., Morgan, A., Roberts, C., Samdal, O., Smith, O.R.F., Zanotti, C. (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Čablová, L., Mioviský, M. (2013). Rizikové a protektivní faktory v rodině, které predikují užívání alkoholu u dětí a dospívajících. *Československá psychologie* 56, 255-270.

Danielsson, A-K, Romelsjö, A., Tengström, A. (2011). Heavy episodic drinking in early adolescence: gender-specific risk and protective factors. *Substance Use & Misuse* 46, 633-645.

Faggiano, F., Richardson, C., Bohrn, K., Galanti, M.R. (2007). A cluster randomized controlled trial of school-based prevention of tobacco, alcohol and drug use: The EU-Dap design and study population. *Preventive Medicine* 44, 170-173.

Fischer, Sl., Škoda, J. (2014). *Sociální patologie*. Praha: Grada.

Gabrielík, R. (2013). *Randomized Preventin Trial of the Universal Drug Prevention Intervention*

*Unplugged with Booster Sessions Targeted on Alcohol, Tobacco and Marijuana*. Praha: GAČR.

Guilamo-Ramos, V., Gonzalez, B., Jaccard, J., Turrissi, R., Wood, E. (2004). Progressing from light experimentation to heavy episodic drinking in early and middle adolescence. *Journal of Studies on Alcohol* 65, 494-500.

Hartl, P. a Hartlová, H. (2009). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

Hendl, J. (2006). *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*. Praha: Portál.

Hort, Vl., Hrdlička, M., Kocourková, J., Malá, E., Kotek, J., Krejčířová, D., Nešpor, K. A Popper, L. (2008). *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál.

Jackson, C. (2002). Perceived legitimacy of parental authority and tobacco and alcohol use during early adolescence. *Journal of Adolescent Health* 31, 425-432.

Kalina, K. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada.

Kreeft, v.d. Peer et al.(2009). Unplugged: A New European school programme against substance use. *Drugs: education, prevention and policy* 16, 167-181.

Kuendig, H. & Kuentsche, E. (2006). Family bonding and adolescent alcohol use: Moderating effect of living with excessive drinking parents. *Alcohol & Alcoholism* 41, 464-471.

Kuendig, H. & Kuentsche, E. (2006). What is worse? A hierarchy of family-related risk factors predicting alcohol use in adolescence. *Substance Use & Misuse* 41, 71-86.

Langmeier, J., Balcar, K., Špitz, J. (2010). *Dětská psychoterapie*. Praha: Portál.

Langmeier, J.et Krejčířová, D. (2007). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.

Maguire, E. (2012). Exploring Family Risk and Protective Factors for Adolescent Problem Behaviors in the Caribbean. *Matern Child Health* 17, 1488-1498.

Mares, S.H.W., Burk, W.J., Engels, R.C.M.E., Lichtwarck-Aschoff, A., Vorst, v.d.H. (2012). Parental alcohol-specific rules and alcohol use from early adolescence to young adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 53,798-805.

Mareš, P., Rabušic, L.a Soukup, P. (2015). *Analýza sociálněvědních dat (nejen) v SPSS*. Brno: Masarykova univerzita.

Martínez, P.et al. (2011). Family Gender Role and Guilt in Spanish Dual-Earner Families. *Sex roles* 65, 813-826.



- Matoušek, O., Matoušková, A. (2011). *Mládež a delikvence*. Praha: Portál.
- Miller, M., Hays, L., Fillmore, M. (2012). Lack of tolerance to the disinhibiting effects of alcohol in heavy drinkers. *Psychopharmacology* 224, 511-518.
- Miovský, M., Novák, P., Šťastná, L., Gabrhelík, R., Jurystová, L., Vopravil, J.(2012). Effect of the school-based Unplugged programme on tobacco use in the Czech republic. *Addiction* 117, 211-218.
- Muller, L, Muller, A. (2006). *Slovník analytické psychologie*. Praha: Portál.
- Nakonečný, M.(2009). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia.
- Nešpor, K. (2011). *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál.
- Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B.L., Loftus, G.R., Wagenaar, W.A. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Praha: Portál.
- Piaget, J., Inhelder, B. (2014). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál.
- Říčan, P., Krejčířová, D.et al. (2006). *Dětská klinická psychologie, 4. přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada.
- Sale, E., Sambrano, S., Springer, J. F., Pena, C., Pan, W., Kasim, R. (2005). Family protection and prevention of alcohol use among hispanic youth at high risk. *American Journal of Community Psychology* 36, 195-205.
- SAMHSA (2014). *Results from the 2013 national survey on drug use and health: summary of national findings*. Rockville: SAMHSA.
- Sarkar, D., Jung, K, Wang, J. (2015). Alcohol and Immune System. *Alcohol Research* 2.
- Shuckit, M. (1995). The histories of withdrawal convulsions and delirium tremens in 1648 alcohol dependent subjects. *Addiction* 90, 1335-1347 .
- Stará, I. (2014). *Strategie komunikace, rodičovská kontrola, gender rozdíly v rodičovských stylech a jejich vliv na užívání alkoholu u žáků šestých tříd zapojených do projektu Unplugged: diplomový proseminář*. Praha: 1. LF Univerzity Karlovy v Praze.
- Stickley, A., Koyanagi, A., Koposov, R., McKee, M., Roberts, B., Murphy, A., Ruchkin, V. (2013). Binge drinking among adolescents in Russia: Prevalence, risk and protective factors. *Addictive Behaviors* 38, 1988-1995.
- Šolcová, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a v dospělosti*. Praha: Grada.
- Thóťová, K. (2015). *Vývojová psychologie*. Praha: Portál.

- Vágnerová, M. (2014). *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum.
- Vigna-Taglianti, F.D., Galanti, M.G., Burkhart, G., Caria, M.P., Vadrucchi, S. (2014). "Unplugged," a European school-based program for substance use prevention among adolescents: Overview of results from the EU-Dap trial. *New Directions for Youth Development* 10, 67-82.
- Vorst, v.d.H., Deković, M., Engels, R.C.M.E., Meeus, W., Vermulst, A., (2006). Parental attachment, parental control and early development of alcohol use: a longitudinal study. *Psychology of Addictive Behaviors* 20, 107-116.
- White, H.R., Johnson, V., Buyske, S. (2000). Parental modeling and parenting behavior effects on offspring alcohol and cigarette use. A growth curve analysis. *Journal of Substance Abuse* 12, 287-310.
- Wolfradt, U., Hempel, S., Miles, J.N.V. (2003). Perceived parenting styles, depersonalisation, anxiety and copying behaviour in adolescents. *Personality and Individual Differences* 34, 521-532.
- Zábranský, T. (2003). *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Zhang, L., Welte, J.W., Wieczorek, W.F. (1999). The influence of parental drinking and closeness on adolescent drinking. *Journal of Studies on Alcohol* 60, 245-251.
- Zundert, R.M.P.V., Engels, R.C.M.E., Vermulst, A.A., Vorst, v.d.H., (2006). Pathways to alcohol use among dutch students in regular education and education for adolescents with behavioral problems: the role of parental alcohol use, general parenting practices and alcohol-specific parenting practices. *Journal of Family Psychology* 20, 456-467.